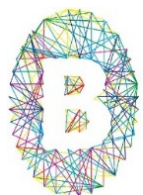


PREVENCIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF) EN BILBAO: Orientaciones para profesionales

Bilboko Udala - Ayuntamiento de Bilbao
Área de Igualdad, Cooperación, Convivencia y Fiestas



Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

AUZO-LAN
MÓDULO DE ASISTENCIA PSICO-SOCIAL
La Naja, 5 (Esq. Dos de Mayo)
Telf. 944 16 36 22 - Fax 944 16 34 82
48003 BILBAO



Osakidetza
BILBO-BASURTU ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA BILBAO-BASURTO



EMPLEO, IZETA, GIZARTE
POLITIKARIKO SAHIA
Eusko Jaurlaritzaren
Departamentu Sozialak

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES
Eusko Jaurlaritzaren
Departamentu Sozialak



ÍNDICE

1	PRESENTACIÓN	2
2	¿POR QUÉ ESTAS ORIENTACIONES?.....	3
3	ACERCAMIENTO A LA REALIDAD.....	4
4	CONSECUENCIAS DE LA MGF PARA LA SALUD.....	9
5	RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN	11
5.1	Criterios de intervención generales (<i>aprobados por el Grupo Interdisciplinar con fecha 7 de abril de 2014</i>)	11
5.2	Criterios de intervención imprescindibles	12
5.3	Identificación del riesgo.....	14
5.4	Coordinaciones interinstitucionales: flujograma.....	15
5.5	Recomendaciones específicas a profesionales	17
6	INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA INTERVENCIÓN	20
7	PLAN INTEGRAL DE PREVENCIÓN DE LA MGF EN BILBAO	23
8	PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE AUZOLAN.....	24
9	PROFESIONALES DE REFERENCIA SEGÚN ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	27
10	BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA.....	29
1	ANEXO: Díptico para la derivación al Programa Municipal de Auzolan.....	30
2	ANEXO: Información básica para la intervención directa con las mujeres – Fundación WASSU	31

1 PRESENTACIÓN

Irakurle agurgarria:

Bilboko Udalak **emakumezkoen mutilazio genitala saihesteko** zuentzat prestatu dituen jarraibideak aurkezten dizkizuet.

Bilboko Udalean, 2008. urtetik dihardugu Bilboko emakume etorkinen jabekuntza suspertzeko lanean, **Emakume, Osasun eta Indarkeria Programaren** eskutik hain zuzen.

Egindako lanaren esperientzia aprobetxatuz, **2013an** Emakumezkoen Mutilazio Genitalaren prebentzio-lanean ere hasi ginen, eta horretarako, emakumeak eta gizonak **Osasunaren arloko Agente** gisa prestatzen eta **Erakundearteko Batzordea** koordinatzen hasi ginen, Osakidetzako Bilbo-Basurtuko ESI, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Saila, Udaleko Gizarte Zerbitzuak, Aldundiko eta Udaleko Haur Zerbitzu eta Negoziatua, Berdintasun Saila eta Auzolan Moduluarekin bat etorrita, eta horretarako Protokoloa txertatuz eta beharrezkoak diren baliabideak eta tresnak abian jarritz.

Zuen esku-hartzean erabilgarri izatea espero dugu. Zuen esanetara gelditzen gara.

Agur bero bat,

Itziar Urtasun Jimeno

Berdintasun, Lankidetzeta, Bizikidetzeta eta Jaietako Saileko zinegotzia

Estimada o estimado lector:

Os presento a continuación las orientaciones que el Ayuntamiento de Bilbao quiere poner a vuestra disposición, con el **objetivo de prevenir la mutilación genital femenina**.

En el Ayuntamiento de Bilbao, llevamos desde el año 2008 trabajando en el fomento del empoderamiento de las mujeres inmigrantes bilbaínas, de la mano del **Programa Mujer, Salud y Violencia**.

Aprovechando la experiencia adquirida, en el año **2013** iniciamos asimismo el trabajo de prevención de la Mutilación Genital Femenina, formando a mujeres y hombres como **Agentes de Salud** y coordinando la **Comisión Interinstitucional**, en encuentro con la OSI Bilbao-Basurto de Osakidetzeta, el Departamento de Educación del Gobierno Vasco, el Área de Acción Social municipal, Servicio de Infancia de la Diputación Foral y Negociado del Ayuntamiento de Bilbao, nuestra Área de Igualdad y el Módulo Auzolan, implementando el Protocolo que hemos diseñado y posibilitando los recursos y herramientas necesarios.

Esperamos que sea de utilidad en vuestra intervención. Nos quedamos a vuestra disposición.

Un cordial saludo,

Itziar Urtasun Jimeno

Concejala del Área de Igualdad, Cooperación, Convivencia y Fiestas

2 ¿POR QUÉ ESTAS ORIENTACIONES?

El Ayuntamiento de Bilbao cuenta con un **Programa Integral para la Prevención de la Mutilación Genital Femenina** (MGF, en adelante). Dentro de este Programa, el documento que a continuación se presenta, pretende ser una herramienta para profesionales de diversos ámbitos, que dote de las recomendaciones y orientaciones más relevantes en la materia.

En su elaboración, han aportado conocimiento las personas que forman parte la **Comisión Interinstitucional Piloto** del Programa de Prevención de la MGF del Ayuntamiento de Bilbao.

Como se explicará más adelante, no se recomienda la intervención preventiva en ausencia de una **sensibilización y formación** en la materia.

Uno de los apartados más relevantes de este documento es precisamente la identificación de las y los **profesionales de referencia** con los que contamos en el municipio de Bilbao, en el ámbito de la salud, de los servicios sociales, de la educación y de la prevención. Ante cualquier intervención, se recomienda el contraste con estas personas expertas en la materia. Véase la pág. 27.

Por último, este documento aspira a ser dinámico y susceptible de las mejoras y las modificaciones que se estimen oportunas. Si tuvieses alguna sugerencia, agradeceríamos que la transmitieses.

3 ACERCAMIENTO A LA REALIDAD

La mutilación genital femenina (MGF, en adelante) comprende todos los procedimientos que de forma intencional y por motivos no médicos alteran o lesionan los órganos genitales femeninos.

Desde el punto de vista antropológico, la práctica de la MGF tiene sus raíces en prácticas ancestrales y muy arraigadas, que responden a creencias sobre la higiene y/o **el rito del paso a la edad adulta**. También se han aludido cuestiones como la estética, la intención de facilitar el parto, promover la cohesión social, prevenir la promiscuidad, aumentar las oportunidades matrimoniales, preservar la virginidad, mantener a la mujer alejada de los hombres, potenciar la fertilidad, mantener una buena salud y prevenir el nacimiento de niñas o niños muertos en las primigrávidas, ya que creen que, si el o la bebé, al nacer, toca con su cabeza el clítoris, puede morir o padecer algún trastorno mental. Son muchas las interpretaciones y las creencias que envuelven esta práctica.

Lo que resulta imprescindible entender es que la MGF está interiorizada como un **ELEMENTO DE SOCIALIZACIÓN DE LAS NIÑAS**. En este sentido, a nivel de la comunidad, la **OBLIGACIÓN DE MUTILAR LOS GENITALES DE LAS NIÑAS** se entiende como una convención social para contribuir a la integración en la comunidad de sus hijas. La MGF asegura en estos contextos culturales, la posibilidad de casarse, la castidad, la belleza, la salud y la honra familiar. El oponerse a la práctica acarrearía vergüenza y exclusión social en su entorno. (UNAF, 2012).

Es preciso tener en cuenta que para muchas mujeres africanas, dicha práctica está profundamente relacionada con su **IDENTIDAD Y SENTIMIENTO DE PERTENENCIA AL GRUPO**. Han crecido en la **CONVICCIÓN DE QUE ES UN PASO INEVITABLE Y NECESARIO** para ser consideradas mujeres, acceder al matrimonio, mejorar la fertilidad, ser más bellas, mantener la castidad y el buen nombre de la familia, reducir la sexualidad femenina que si no se volvería incontrolable, y en definitiva, ser acogidas y aceptadas en su grupo. Las familias que deciden practicarla piensan mayoritariamente en el bien de las niñas, considerando que les aportará ventajas y oportunidades, y tratando de **EVITARLES LA MARGINACIÓN, EL RECHAZO SOCIAL**, o incluso las dificultades económicas, ya que en muchas etnias, si la niña no está mutilada, no accederá al matrimonio, y los bienes y la herencia se transmiten de forma patrilineal, por lo que no mutilarlas puede suponer condenarlas también a la pobreza.

La MGF se practica porque **SE CREE PROFUNDAMENTE QUE ES UN BENEFICIO MULTIDIMENSIONAL PARA LAS NIÑAS**. Se permite realizar por amor, por evitar la marginación. Además, las consecuencias para la salud que pueden vivir a lo largo de sus vidas estas mujeres, **NO LAS ASOCIAN AL HECHO DE ESTAR ABLACIONADAS**; desconocen las consecuencias físicas y psicológicas (ver apdo. 4: Consecuencias de la MGF para la salud).

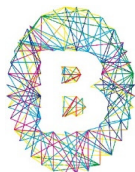
Lo que en cualquier caso es importante referenciar es que, independientemente de la cuestión específica aducida para defender su práctica, se trata en todos los casos de una cuestión justificada sobre la base de **cohesión social y de pertenencia**, la diferencia entre estar dentro o estar fuera del entorno familiar comunitario de referencia, lo que implica que la **PRESIÓN Y EL CONTROL SOCIAL son también muy poderosos**.

Es fundamental tener en cuenta, especialmente dentro del tipo de intervención que se plantea en este Programa, que cuando se aborda el tema de la MGF a las mujeres que la han sufrido, se “accede a una de las vivencias más íntimas y dolorosas” (Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, Universidad Autónoma de Barcelona, 2010, pág. 30).

El tipo de MGF, la edad y la manera en que se realiza esta práctica, varían conforme a diversos factores, entre ellos, el grupo étnico al que pertenezca la madre, el padre, la niña o la familia.

Hay que tener presente que, aunque el mapa geográfico de la MGF (ver más adelante) establezca *países* donde esta práctica se sigue realizando, lo que realmente determina que se le practique la MGF a la niña o adolescente es la **ETNIA a la que pertenece**. No es por tanto una cuestión vinculada a la **nacionalidad**. Este aspecto es clave de cara a la identificación de las mujeres que pueden necesitar programas de prevención.

Estos listados que se muestran a continuación pueden servir como orientación, aunque hay que tener en cuenta que, en ocasiones, podemos encontrar mujeres de etnias practicantes que no han sufrido la MGF, o al contrario, mujeres de grupos no practicantes que se encuentran mutiladas. Estas situaciones podemos encontrarlas en los matrimonios mixtos, es decir, entre parejas pertenecientes a diferentes grupos étnicos. Así, una mujer de un grupo no practicante que se casa con un hombre de un grupo donde la MGF es tradición, es muy probable que sea mutilada como requisito para casarse.



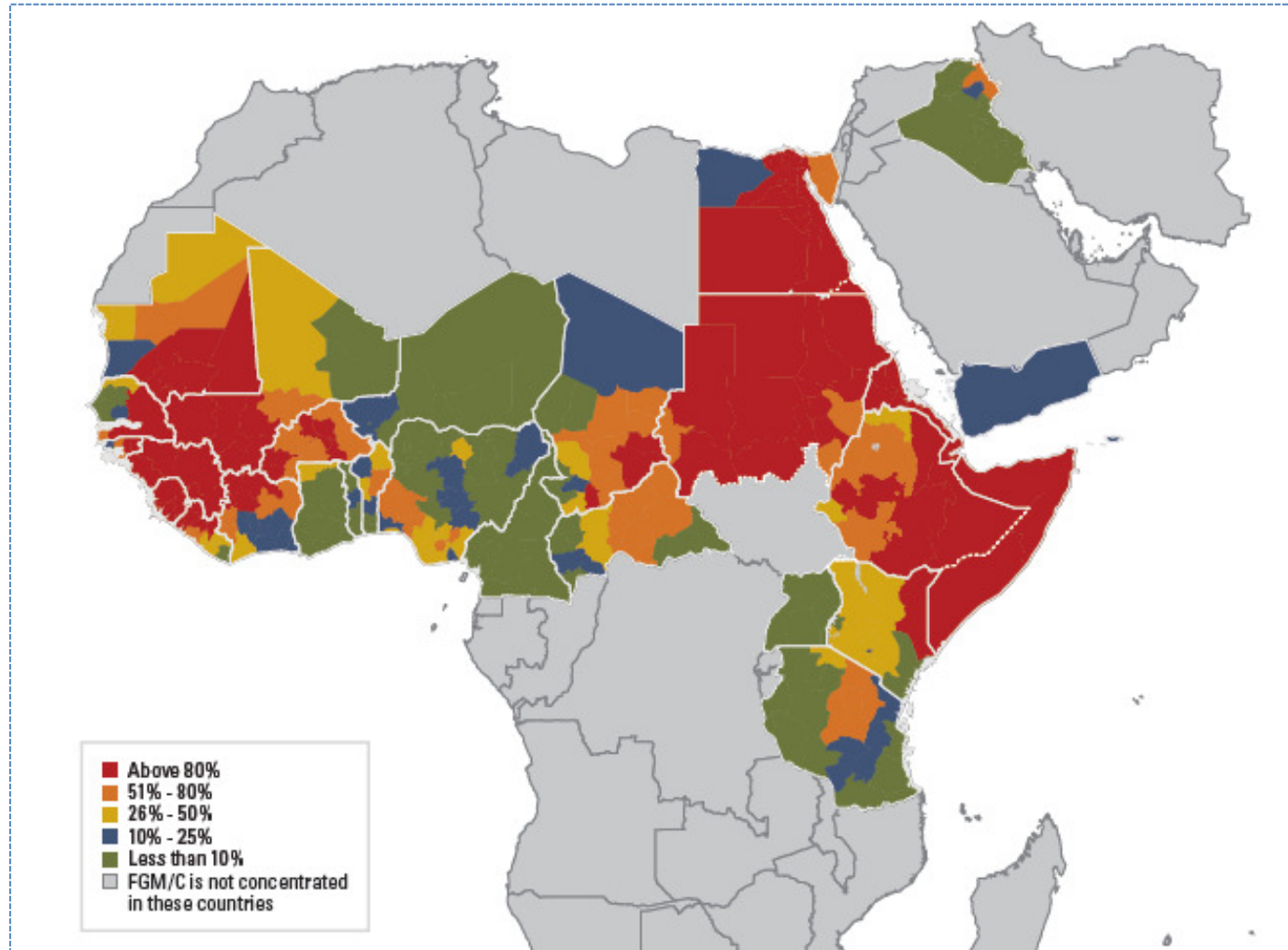
Nacionalidades	Grupos étnicos practicantes
NIGERIA	Fulani
	Hausa
	igbo (Ibo)
	Kanuri
	Tiv
	Yoruba
GUINEA-BISSAU	Balanta (no acostumbran a practicarla)
	Bamilike/Bamoun
	Bantoide
	Beti/Bassa/Mbam
	Biu-Mandara
	Choa
	Fula
	Fulani/Peulh
	Kako/Meka/Pygmé
	Kanuri
	Mandinka
	Maoussa
	Bambara
	Djola
SENEGAL	Fulani
	Halpular
	Mande
	Mandinka
	Peulh (dependiendo de la zona)
	Poular
	Sarahule
	Serer
	Tenda
	Tukolor
	Peulh (dependiendo de la zona)
	Wolof (dependiendo de la zona)
	GHANA
Busanga	
Bussaouri	
Dagarba	
Dargati	
Frafra	
Grunshie	
Kantansi	
Kassena	
Kussasi	
Lobi	
Manpruise	
Moshie	
Nankani's	
Sisala	
Walla	
MAURITANIA	Moor
	Poular
	Sarahule
	Tukolor
	Wolof

- **Algunas etnias practicantes de la MGF:** *Sarahule* (Gambia), *Djola* (Senegal), *Mandinga* (también conocido como Mandinko o Mandingo), *Fulbé* (también llamados fulani, fula y peul, viven en África occidental, la mayoría en el Sahel, también se encuentran en Malí, Guinea, Camerún, Senegal, Níger, Burkina Faso, Guinea-Bissau, y en menor medida en Ghana, Mauritania, Sierra Leona, Togo y Chad), *Soninke* (Gambia, Mali, Senegal, Costa de Marfil, Mauritania, Guinea-Bissau, Ghana y Burkina Faso), *Bámbara o bamana* (Mali, Guinea, Burkina Faso y Senegal), *Dogon* (Mali), *Edos o Edo* (Nigeria y Benin), *Awusa*, *Fante o Fanti* (Ghana y Costa de Marfil). (UNAF, 2013:28)
- Etnias NO practicantes de la MGF: Wolof (Senegal, Gambia y Mauritania), Serer (Senegal y Gambia) y Ndiago.



Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

Prevención de la MGF en Bilbao: Orientaciones para profesionales Bilboko Udala - Ayuntamiento de Bilbao



UNICEF (2013): *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change.*

United Nations Children's Fund. July 2013.

El Ayuntamiento de Bilbao parte de que la MGF es un **EJERCICIO DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y NIÑAS MENORES DE EDAD** y una **práctica perjudicial para la salud**. Las raíces de la práctica se asientan sobre la **desigualdad estructural** a la que están expuestas como mujeres, así como a la brecha en el acceso a la salud. Lo cual implica que se trata de una materia que no debe ser abordada de manera aislada, ni exclusiva. Un **planteamiento preventivo** como el que se aspira, exige un enfoque holístico que parta del ámbito comunitario y que **contemple las necesidades de estas familias, mujeres y niñas**, y apueste por sus capacidades, siempre desde la asunción de la **múltiple discriminación** que viven, tanto por ser mujeres, como por ser inmigrantes, y desde un abordaje sociosanitario y comunitario.

La premisa de partida de esta línea de intervención y sobre la que se asienta el eje metodológico es la siguiente:

La práctica de la Mutilación Genital Femenina es una cuestión que va más allá de la práctica en sí, en cuanto a complejidad se refiere. Responde al conjunto del SISTEMA SEXO-GÉNERO donde se socializan las mujeres y requiere por tanto, de una perspectiva de abordaje amplia e integral.

Desde aquí, el objetivo del Programa que se ha puesto en marcha es la **PREVENCIÓN DE LA MGF Y la ATENCIÓN A LAS MUJERES** víctimas de esta práctica residentes en Bilbao, mediante la participación coordinada de los servicios sanitarios, educativos, sociales, de igualdad y la colaboración del tejido asociativo, especialmente el Módulo Auzolan.

Este documento de orientaciones, es una **herramienta de trabajo y apoyo para las y los profesionales** que trabajan con el colectivo de mujeres al que hemos hecho referencia.

4 CONSECUENCIAS DE LA MGF PARA LA SALUD

En 1995, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece cuatro tipos de MGF:

- **Tipo I:** Resección parcial o total del clítoris y/o del prepucio (clitoridotomía). En la cultura islámica, se conoce como una *sunna* (tradición) y suele equipararse a la circuncisión masculina.
- **Tipo II:** Resección parcial o total del clítoris y labios menores, que puede incluir el corte de los labios mayores (excisión).
- **Tipo III:** Estrechamiento de la abertura vaginal para crear un sello mediante el corte y la recolocación de los labios menores o mayores, con o sin resección del clítoris (infibulación o circuncisión faraónica). Se dejan dos pequeños orificios para la salida de la orina y la sangre menstrual.
- **Tipo IV:** Todos los demás procedimientos lesivos de los genitales externos con fines no médicos, tales como la perforación, la incisión, el raspado, la cauterización o la introducción de sustancias corrosivas en la zona genital.

Sea cual sea la tipología de MGF que se sufra, lo cierto es que la Mutilación Genital Femenina tiene sobre la salud múltiples consecuencias tanto a corto, como a largo plazo.

Antes de relacionar estas consecuencias, resulta importante recordar que, en múltiples ocasiones, la mujer no relaciona los síntomas que vive, con el hecho de haber sido ablacionada de pequeña. Es imprescindible que esta cuestión se tenga en cuenta en cualquier tipo de intervención con las mujeres.

CONSECUENCIAS DE HABER SUFRIDO LA MGF

INMEDIATAS	A MEDIO Y LARGO PLAZO
Dolor intenso	Alteraciones ginecológicas: infecciones vaginales, EIP, hematocolpos, dismenorrea.
Hemorragia	Alteraciones urinarias: ITUs de repetición, pielonefritis, incontinencia urinaria, retención urinaria.
Shock hipovolémico, muerte	Fístulas ginecológicas. Cicatrización anómala de los tejidos (fibrosis, cicatrices queloideas).
Lesión de órganos vecinos	Infecciones por VIH, VHB ó VHC.
Retención urinaria	Anemia.
Infección local	Dispareunia, disminución de la sensibilidad sexual.
Septicemia	Esterilidad.
Tétanos	Complicaciones obstétricas: partos prolongados, desgarros perineales, hemorragia post-parto, mayor tasa de cesárea y de morbi-mortalidad perinatal.
Miedo, angustia	Sentimiento de vergüenza, angustia, estrés post-traumático, depresión.

- Dismenorrea: menstruación dolorosa.
- Dispareunia: Dolor en las relaciones sexuales.
- ITUs: Infección del tracto urinario.
- Pielonefritis: infección urinaria alta, que afecta al riñón.
- EIP: Enfermedad inflamatoria pélvica.

5 RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN

5.1 Criterios de intervención generales *(aprobados por el Grupo Interdisciplinar con fecha 7 de abril de 2014)*

- 1. El beneficio de la menor, por principio legal superior, así como el de la madre, irá por encima de cualquier intervención.**
2. Para promover la prevención de la MGF no es imprescindible saber si la niña o la mujer están ya mutiladas; éste será un dato más a la hora de valorar el riesgo. El objetivo es la prevención desde la educación para la salud, entendida ésta desde el empoderamiento y no el control.
3. En la medida de lo posible, resulta relevante intentar una aproximación a la cuestión de las MGF desde cualquiera de los sistemas y dispositivos que tengan contacto con las familias, siempre que se conozca y haya un contacto de confianza con la familia. Para ello las y los profesionales deberán tener actitudes, conocimientos y herramientas para poder abordar el tema.
4. El o la profesional deberá acompañar con cuidado y sensibilidad el conjunto de circunstancias de la familia, teniendo en cuenta que es una cuestión compleja, tanto en el proceso, como en la decisión o decisiones que se tomen.
5. Las y los profesionales de salud, servicios sociales, educación e igualdad tienen acceso a información confidencial registrada. Cabe recordar que la **confidencialidad** es una de las obligaciones a tener presente según la ley de protección de datos.
6. Facilitar herramientas a las familias para que puedan reforzar la decisión de no mutilar a sus hijas en caso de viaje. Una de estas herramientas es la *carta de compromiso preventivo*. La utilización de este documento no debería ser el primer contacto con la familia, ni el objetivo principal de la intervención (ver guía de aplicación).
7. Las y los profesionales de salud que detecten una MGF deberán hacer una valoración y atención sobre las posibles consecuencias a nivel físico y psicológico. Si para ofrecer a las mujeres una atención integral, el o la profesional valora la necesidad de derivarla a un servicio especializado, deberá contar con el consentimiento de ésta, al igual que cualquier otra actividad de intervención. En el caso de las menores, se informará y acompañará a las familias para dicha derivación.
8. Las y los profesionales tienen el deber de abordar el tema de la MGF teniendo en cuenta el arraigo de las familias a sus comunidades de origen.

5.2 Criterios de intervención imprescindibles

La práctica de la MGF genera un rechazo frontal en Occidente, por ser una violación de los derechos humanos y por tratarse de una violencia de género ejercida además sobre niñas, es decir, el extracto de edad más vulnerable. Rechazo que no se pretende en ningún caso cuestionar. Pero esta reacción de rechazo y desaprobación en profesionales no formadas o formados, ni sensibilizadas o sensibilizados en la materia, puede implicar intervenciones precipitadas y tajantes que en ningún caso tengan en cuenta el primer principio de las recomendaciones expuestas previamente: *El beneficio de la menor, por principio legal superior, así como el de la madre, irán por encima de cualquier intervención.*

No cabe duda, por ejemplo, que la separación de la niña de sus progenitores no tendría ninguna efectividad en sí misma, en relación a los objetivos que persigue el Protocolo Interinstitucional de prevención de la MGF en Bilbao.

El presente protocolo se basa en **la sensibilización, la formación y la intervención preventiva** en la materia.

Este Programa de Prevención asume asimismo, en los casos en los que proceda, que determinadas circunstancias requieran la puesta en marcha de otros sistemas competentes complementarios (p. ej. La Fiscalía de Menores del Ministerio de Justicia).

Recordemos asimismo que cualquier intervención en materia de MGF exige necesariamente el **enfoque de interculturalidad** (entendiendo el contexto sociocultural de la práctica) y el **enfoque de género** (considerando la brecha de desigualdad estructural y el mandato de género intrínseco en el mismo).

En general, cabe tener presente la confluencia de determinadas dificultades para el abordaje de la MGF desde la atención primaria.

Dificultades para el abordaje de la MGF desde la atención primaria – Fundación WASSU – UAB (Universidad Autónoma de Barcelona)

Entre las familias migrantes

Entre los y las profesionales

Conflictos de lealtades respecto a sus comunidades de origen.

Desconocimiento del simbolismo y significación cultural de la práctica.

Incertidumbre jurídico-administrativa.

Temor e inseguridad al abordaje desde el diálogo y el respeto.

Mito del retorno.

Dilemas profesionales y éticos ante las consecuencias de la intervención o de la no intervención.

No percibir la mutilación genital femenina como un problema prioritario.

Escasa formación para el abordaje transcultural de los problemas.

Violencia simbólica en relación con sus costumbres difundida por los medios.

Escasos recursos de asesoramiento profesional

Barrera idiomática.

Dilema criminalización - estigmatización frente a integración

Escasos recursos para la mediación.

Sobrecarga asistencial y necesidad de tiempo para abordar situaciones complejas.

5.3 Identificación del riesgo

Se identifica la necesidad de discernir las actuaciones de coordinación y preventivas en distintas situaciones que requerirán asimismo, distintos PROCEDIMIENTOS:

A. PROCEDIMIENTO ORDINARIO DE PREVENCIÓN (situaciones):

1. Identificación de **MUJER ABLACIONADA** (adolescente o mujer adulta) que **NO ES MADRE** de niña → Derivación programa preventivo municipal de **AUZOLAN** = PERFIL QUE REQUIERE PREVENCIÓN.
2. Identificación de **MUJER ABLACIONADA, MADRE DE NIÑA** → Puesta en marcha del protocolo interinstitucional → Derivación programa preventivo municipal de **AUZOLAN** = PERFIL QUE REQUIERE PREVENCIÓN.
3. Identificación de **NIÑA/ADOLESCENTE NO ABLACIONADA PERTENECIENTE A ETNIA PRACTICANTE** de MGF (por padre y/o madre) → Contacto con la familia y derivación padre y madre al programa preventivo municipal de **AUZOLAN** = PERFIL QUE REQUIERE PREVENCIÓN.
4. Identificación de **NIÑA/ADOLESCENTE ABLACIONADA** → Derivación programa preventivo municipal de **AUZOLAN** = PERFIL QUE REQUIERE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.
5. Identificación de **NIÑA/ADOLESCENTE ADOPTADA ABLACIONADA** procedente de los países que practican la MGF (ej. Etiopía) = PERFIL QUE REQUIERE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

B. PROCEDIMIENTO INMINENTE DE PREVENCIÓN (única situación):

Identificación de mujer mutilada, **MADRE DE UNA NIÑA, CUANDO EL PADRE Y/O LA MADRE PRESENTAN POSTURA AMBIVALENTE HACIA LA MGF Y PREVISIÓN DE VIAJAR AL PAÍS DE ORIGEN** → Puesta en marcha del protocolo interinstitucional → Derivación programa preventivo municipal de **AUZOLAN** y **Protocolo Sanitario** y **Protocolos de Servicios Sociales** = SITUACIÓN DE RIESGO QUE REQUIERE PREVENCIÓN INMINENTE

Para derivación al Programa Preventivo Municipal de Auzolan, ver ANEXO 1.

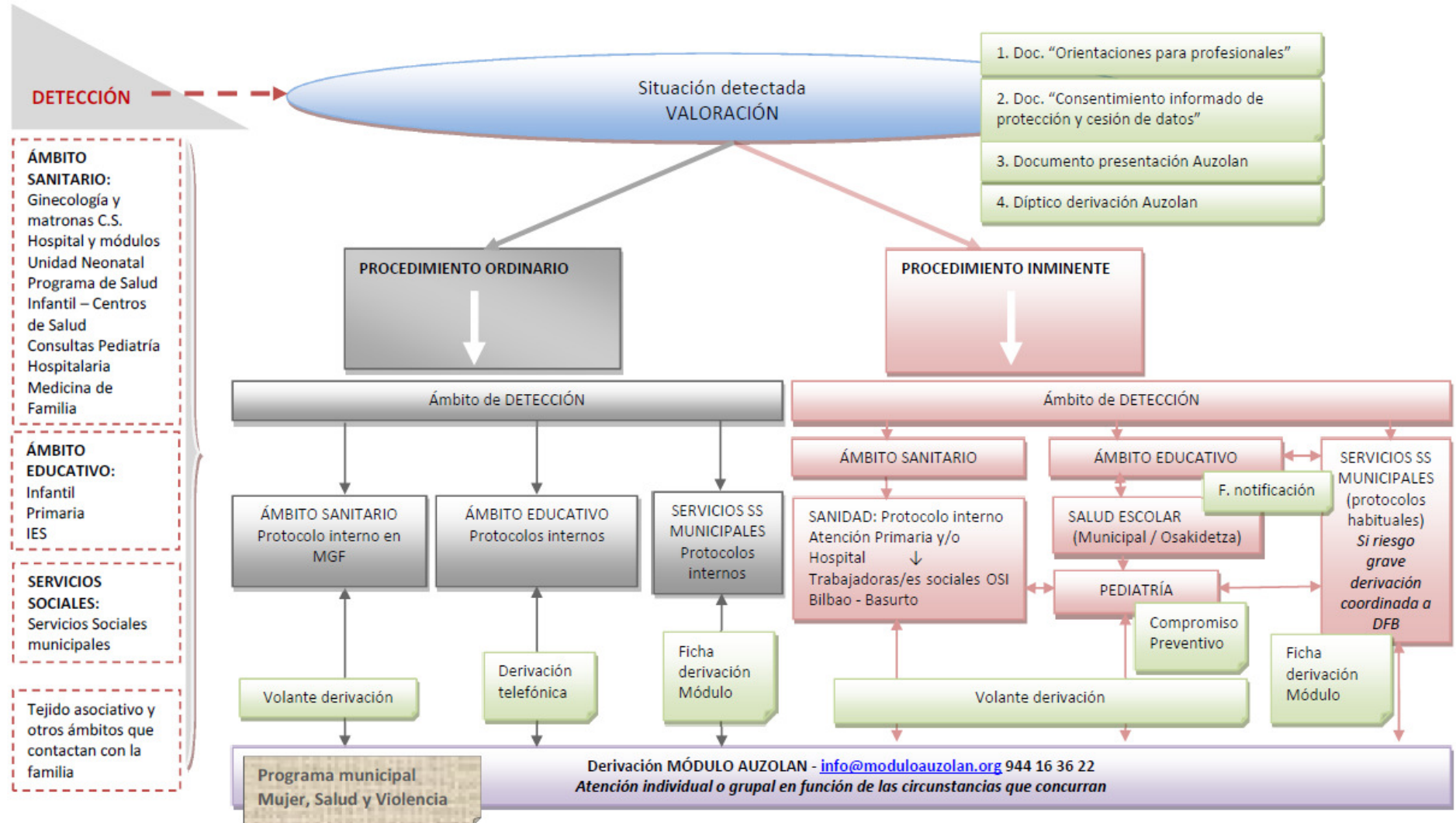
5.4 Coordinaciones interinstitucionales: flujograma.

El flujograma que se presenta a continuación está basado en el **PAINE**, Programa de Atención Integrada para niñas y niños con Necesidades Especiales. A partir de éste, se han ido incluyendo las modificaciones y propuestas pertinentes, principalmente aportadas desde la Comisión Interinstitucional Piloto del Programa de Prevención de la MGF en Bilbao.

Es importante tener presente tanto la bidireccionalidad de muchas de las flechas que representan la coordinación, así como los documentos indicados en verde, que son las herramientas de apoyo y/o derivación para la intervención.

Todo el flujograma se basa en las líneas de coordinación ya existentes entre los distintos ámbitos y se apoya en aquellos protocolos de intervención con los que habitualmente funcionan los mismos.

La OSI Bilbao-Basurto cuenta con un protocolo sanitario interno, "**M.G.F.: Guía de actuaciones recomendadas en el Sistema Sanitario de Euskadi**" (**Protocolo de Osakidetza-SVS**) que está siendo integrado en todo el territorio.



5.5 Recomendaciones específicas a profesionales

Se presentan a continuación algunas pinceladas de las recomendaciones específicas que se pueden proveer a los distintos ámbitos intervinientes en materia de prevención de la MGF.

En el ámbito de la **SALUD**, desde la OSI Bilbao-Basurto se ha trabajado un Protocolo de Actuación sanitaria en materia de Prevención, "**M.G.F.: Guía de actuaciones recomendadas en el Sistema Sanitario de Euskadi**" donde se han establecido algoritmos de actuación y unas pautas susceptibles de prevención en la materia. La Fundación Wassu-UAB ha realizado aportaciones al mismo.

Tal y como se expone en el *Protocolo para la Prevención de la MGF en Bilbao* las y los **profesionales de pediatría**, cuentan con la herramienta del **COMPROMISO PREVENTIVO**, como documento **para las familias** ante la previsión de viajar a sus países de origen, como **elemento de apoyo en su decisión de no practicar la MGF** a sus hijas. Con este documento lo que se pretende es fortalecer el compromiso de los progenitores para evitar la mutilación a sus hijas y descargarles de las presiones del entorno familiar en los países de origen. Debemos tener en cuenta que son sociedades gerontocráticas donde el poder lo ostentan los ancianos y las ancianas, y por tanto, es difícil cuestionar la autoridad de sus mayores.

Resulta extremadamente relevante tener en cuenta que esta herramienta *nunca debe utilizarse en primeras citas*, ni en ausencia de viajes previstos. La prevención no es una cuestión de si la familia "firma o no firma" el compromiso preventivo. Es una herramienta para la familia, que debe ir acompañada de la información sobre el recurso preventivo que se pone a disposición de la familia; nos referimos al **Programa Municipal de Prevención del Módulo Auzolan – Programa Mujer, Salud y Violencia** que cuenta con intervención grupal e individual para familias de países donde se practica la MGF.



¡MUJER, CUIDA TU SALUD!

ESTAMOS PARA ACOMPAÑARTE...
... Y TAMBIÉN PARA APRENDER DE TI
PROGRAMA MUJER, SALUD Y VIOLENCIA

¡ANÍMATE! 944 163 622
NAJA 5, BILBAO

- ORGANIZAMOS TALLERES PARA MUJERES DE TODOS LOS ORIGENES
- ATENDEMOS A LA MUJER Y A LA PAREJA
- FORMAMOS A MUJERES EN MATERIA DE SALUD Y MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA
- FORMAMOS A HOMBRES EN MATERIA DE SALUD Y MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA
- INFORMAMOS SOBRE LUGARES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

SERVICIO DE GUARDERÍA EN TALLERES

AUZO-LAN
MÓDULO DE ASISTENCIA PSICO-SOCIAL
La Naja, 5 (Esk. Dos de Mayo)
Telf. 944 16 36 22 - Fax 944 16 34 82
48003 BILBAO



Es importante aprovechar cualquier encuentro con el padre o la madre de la niña que pueda estar en riesgo, para empezar a plantear el tema. De manera general, hay que **preguntar por las MGF con naturalidad**, como parte de la historia reproductiva de la mujer, después de establecer una relación de confianza con la paciente y/o la familia (UNAF: Ibid). Estas comunidades refieren la MGF sobre las mujeres, como haber sido “cortadas”.

Si **SE DETECTA** la MGF intervenida en una mujer en el **ÁMBITO SANITARIO** (ámbito en el que previsiblemente se detectarán la mayoría de los casos, como ha sido hasta ahora) en primer lugar, se pone en marcha el **Protocolo Sanitario existente en la OSI Bilbao-Basurto** en la materia, "**M.G.F.: Guía de actuaciones recomendadas en el Sistema Sanitario de Euskadi**" (**Protocolo de Osakidetza-SVS**) y se realizan los registros, las derivaciones y los procedimientos internos ya aprobados. Este Protocolo sanitario está en vías de incorporar las orientaciones del protocolo aprobado por el Ministerio de Sanidad.

Posteriormente, en caso de PROCEDIMIENTO HABITUAL, desde el equipo sanitario compuesto por ginecología, obstetricia y pediatría, se procede a INFORMAR e invitar a participar a la mujer en el **Programa municipal Mujer, Salud y Violencia**, que se desarrolla en el **MÓDULO AUZOLAN**. Si la mujer está de acuerdo en la cesión de datos, se procede a enviar un email al Módulo con nombre, apellidos, nacionalidad y número de teléfono. Desde aquí, se le convocará a su participación en los talleres y en su caso, a la atención familiar que proceda.

Con respecto del ámbito **EDUCATIVO**, cabe mencionar que la escuela y las personas que trabajan en ella tienen un papel fundamental, tanto en la prevención, como en la sensibilización, puesto que su trabajo se realiza con la población de riesgo: las niñas. La presencia en las aulas de personas de orígenes distintos y grados también distintos de adscripción a sus propias culturas, ha puesto de manifiesto la necesidad de partir siempre de los casos individuales, de la reconstrucción pormenorizada de las situaciones y de la **PRUDENCIA en la valoración de los riesgos**.

En cualquier caso, desde el marco de la relación entre profesorado, tutores/as y padres y madres, ante un riesgo inminente o ciertos indicios que deberían poner sobre aviso (viaje de vacaciones a su país de origen, comentarios de las y los familiares o de la niña, declaraciones de la niña de que le van a ofrecer una fiesta de bienvenida...), el tutor o tutora pondrá esta situación en conocimiento del equipo directivo del centro escolar, que a su vez se coordinará con **SALUD ESCOLAR** y la **persona de la Comisión Interinstitucional del ámbito educativo en Bilbao**. Se informará y coordinará con **ATENCIÓN PRIMARIA DE PEDIATRÍA**, aprovechando la necesidad de vacunaciones y recomendaciones sanitarias ligadas al viaje.

De hecho, si se detecta **PREVISIÓN DE VIAJAR**, será seguramente el centro escolar de la niña el ámbito que lo identifique. Desde el **CENTRO EDUCATIVO**, junto con **SALUD ESCOLAR** y la referente del ámbito educativo de la **Comisión Interinstitucional de Bilbao** (ver pág. 27), se derivará a **PEDIATRÍA DEL CENTRO DE SALUD** que proceda, realizando una entrevista apoyada en el **compromiso preventivo**. Se intentará *en todos los casos* **LA DERIVACIÓN AL MÓDULO AUZOLAN**, con la ficha de notificación correspondiente, para dar la oportunidad de participar en los talleres tanto de prevención de la MGF, como de empoderamiento, así como realizar una entrevista individual con la madre y el padre de la niña.

En esta situación de **PREVISIÓN DE VIAJE** al país de origen en la familia de una mujer mutilada, madre de una niña, si concurren circunstancias de **postura ambivalente** hacia la MGF por parte de la madre y/o el padre, se notificará siempre a los **SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES** de cara al registro de la información, así como poder realizar un **SEGUIMIENTO COORDINADO** con el Servicio de **PEDIATRÍA** del Centro de Salud correspondiente.

Los **SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES** a su vez, decidirán si procede la derivación coordinada al Servicio de Infancia y Mujer de BFA-DFB, en aquellos casos en los que a las circunstancias previamente expuestas, se valore una situación de riesgo grave.

La **POSTURA AMBIVALENTE**, según ha sido caracterizada en Comisión Interinstitucional de prevención de la MGF en Bilbao, hace referencia a la concurrencia aislada o conjunta de que la madre y/o el padre de la niña:

1. Dudan sobre sus capacidades para poder evitar la práctica sobre su hija en el país de origen al que van a viajar.
2. El conocimiento del marco legal, la sensibilización en la materia y el compromiso preventivo, no les resultan herramientas suficientes para sentirse capaces de prevenir la ablación.
3. No han planificado debidamente la posibilidad de que la comunidad de origen proceda a organizar el ritual de la ablación de la niña, sin el consentimiento del padre y la madre.



UNICEF (2013): *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*. United Nations Children's Fund. July 2013.

Desde el ámbito de los **SERVICIOS SOCIALES**, la detección de casos susceptibles de intervención, prevención y/o derivación se pueden plantear en familias con las que ya se está trabajando para abordar otras dificultades o necesidades y en las que el o la profesional detecta algún factor de riesgo para prevención de la MGF. Debido a las características de las intervenciones desde estos servicios, los/as trabajadores/as sociales se encuentran en una situación privilegiada, en la que normalmente se cuenta con la oportunidad de establecer una buena comunicación y una relación de confianza con la familia, que permite abordar este tema, siempre buscando el momento o momentos más adecuados (UNAF, Ibid.).

La intervención debería centrarse **en el sistema familiar**, recomendándose incorporar también al padre en todas las intervenciones, como figura corresponsable de la menor.

Se derivará al Módulo Auzolan, con el volante ordinario de derivación y/o email informativo, y en concurrencia de necesidad de prevención inminente, se activará el **PROTOCOLO INTERINSTITUCIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA MGF EN BILBAO**.

El pilar de este protocolo es precisamente la **COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE BILBAO**, que permita la coordinación y apoyo interinstitucional y el estudio y la valoración conjunta de las distintas situaciones, fomentando la prevención y en su caso, interviniendo con los protocolos habituales si procediera.

6 INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA INTERVENCIÓN

Teniendo conocimiento de que una mujer ha sufrido MGF, se recomienda realizar una anamnesis completa con el objetivo de conocer datos de la unidad familiar. Este listado de cuestiones, pueden resultar relevantes, para ahondar en el conocimiento de la práctica de la MGF, así como enfocar de la forma más adecuada posible la intervención a las características de la mujer y su contexto sociofamiliar.

MADRE (O TUTORA LEGAL):

- Nombre y apellidos:
- País de origen:
- Etnia:
- Año de inmigración a Bilbao:

EL PADRE (O TUTOR LEGAL):

- Nombre y apellidos:
- País de origen:
- Etnia:
- Año de inmigración a Bilbao:

- Número de hijas:
- Fechas de nacimiento:
- Lugar de residencia actual:
- Número de hijos:
- Fechas de nacimiento:
- Lugar de residencia actual:

Además, el abordaje del proceso migratorio, facilita el establecimiento de canales de confianza con la mujer para posteriormente abordar el tema de la MGF.

La formulación de las preguntas puede ser:

1. ¿Qué tal te encuentras aquí? ¿estás contenta? (...)
2. ¿Por qué decidiste venir? (...)
3. ¿Te gustaría quedarte aquí? (...)
4. ¿Tienes planes de viajar a tu país? (...)

Así mismo, para realizar la valoración del riesgo y la derivación correspondiente, se abordará el tema de la práctica de la MGF desde lo más general para posteriormente pasar a temas más concretos, intentado identificar el posicionamiento tanto de la madre, como del padre. Téngase presente que las mujeres se refieren al hecho de estar ablacionadas, como estar “cortadas”. En cualquier caso, será probable que aborde el tema con naturalidad.

5. ¿En tu comunidad se corta a las niñas? ¿Por qué se realiza? (ritual, tradición...) ¿Tú cómo lo recuerdas? ¿Querrías compartirlo conmigo? (...)
6. Si es madre o piensa serlo, preguntar: ¿permitirías que se lo hiciesen a tu hija? ¿por qué? ¿te preocupa? ¿qué dificultades encuentras? ¿puedo ayudarte en algo?

VALORACIÓN DE LA O DEL PROFESIONAL

7. Se identifica presión de la familia extensa o de su comunidad del país de origen SI NO NS/NC
8. Existe un viaje programado al país de origen SI NO NS/NC
9. Posicionamiento de la madre ante MGF
- A favor de realizar la MGF.
 - A favor, pero tiene dudas.
 - Ni a favor, ni en contra.
 - No sabe y/o no se posiciona.
 - No se lo ha planteado nunca.
 - En contra pero tiene dudas.
 - Abiertamente en contra.
10. ¿Se trata de una mujer, madre de una niña, con postura favorable a la MGF y/o previsión de viajar a su país de origen?
- SI NO NS/NC

Procédase, en cualquiera de los casos, a invitar a participar en el Programa de Prevención Municipal del Módulo Auzolan, **Mujer, Salud y Violencia**.



Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

Prevención de la MGF en Bilbao: Orientaciones para profesionales Bilboko Udala - Ayuntamiento de Bilbao



7 PLAN INTEGRAL DE PREVENCIÓN DE LA MGF EN BILBAO



Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

Formación de
AGENTES DE
SALUD

Formación de
PROFESIONALES
ESTRATÉGICOS
según ámbitos y
distritos

PROTOCOLO
INTERINSTITUCIONAL
de articulación de
coordinaciones y
diseño de
herramientas
necesarias

COLABORACIÓN a
nivel estatal e
internacional con
otras entidades e
instituciones

ANÁLISIS de
resultados y
readaptación a las
necesidades
indetificadas

8 PROGRAMA MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE AUZOLAN

Dentro de los flujos de coordinación y derivación que se han consensuado hasta la fecha el Módulo Auzolan constituye uno de los ejes principales en la labor preventiva que persigue el presente Programa.

Se explica a continuación, de manera resumida, en qué consiste este programa municipal, coordinado desde el **Área de Igualdad, Cooperación, Convivencia y Fiestas del Ayuntamiento de Bilbao**.

El Ayuntamiento de Bilbao, lleva trabajando en el empoderamiento de las mujeres **inmigrantes** bilbaínas desde el año 2008, poniendo en marcha el **Programa Mujer, Salud y Violencia** en colaboración con el Módulo Auzolan.

El Programa Mujer, Salud y Violencia, partió de la necesidad detectada y planteada por el Consejo Municipal de las Mujeres de Bilbao de intervenir con mujeres inmigrantes bilbaínas, para empoderarlas desde el aprendizaje de la autogestión de su salud, entendida ésta en sentido integral y holístico.

Existen dos **EJES METODOLÓGICOS** que guían el conjunto de líneas de intervención:

A. La **promoción de la SALUD** de las mujeres, entendida ésta en un sentido integral de bienestar físico y emocional, así como de necesidad básica.

B. La **prevención de la VIOLENCIA** de género, desde el conocimiento e identificación de la misma, sus causas, su proceso y sus indicadores.

Con el objetivo transversal de disminuir la brecha cultural, se persigue asimismo poner a disposición de estas mujeres el *conocimiento sobre los recursos públicos* disponibles en la materia.

Existen cuatro líneas de intervención:

- 1 - La formación de **AGENTES DE EMPODERAMIENTO**.
- 2 – **TALLERES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN** en la materia a entidades colaboradoras, tanto a sus personas usuarias como a las y los profesionales.
- 3.- Diseño, actualización y difusión de la **GUÍA PARA TODAS LAS MUJERES**.
- 4.- **FORMACIÓN DE AGENTES DE SALUD Y PREVENCIÓN DE MGF** con madres y padres provenientes de la franja de países donde se sigue practicando.

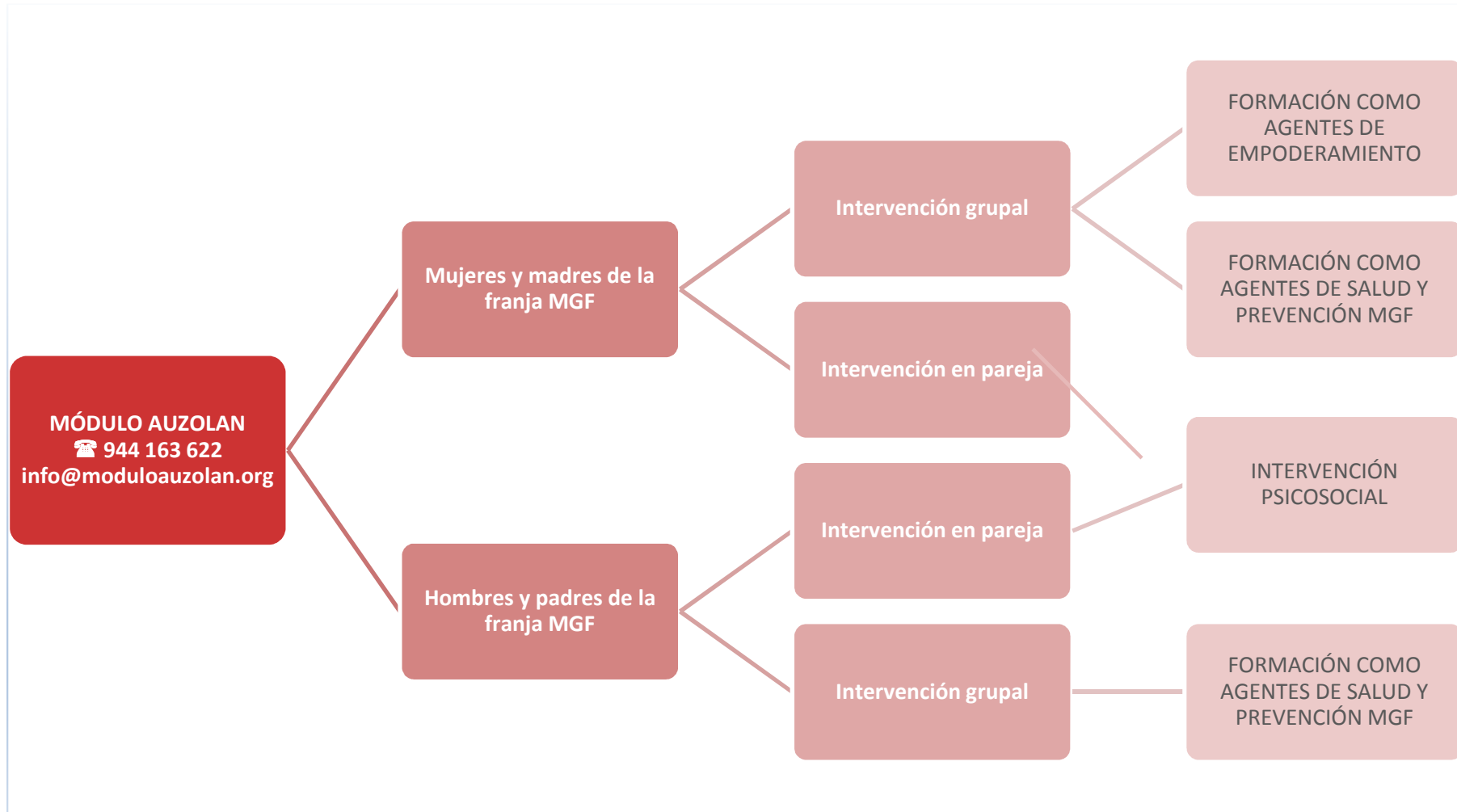
Partiendo de estas cuatro líneas de intervención, se ha diseñado un abordaje que implica un empoderamiento de las mujeres, de sus familias y la construcción de lugares de encuentros interculturales. Las mujeres que sean derivadas desde otros servicios/recursos, podrán participar tanto en la línea de 1) de formación de Agentes de Empoderamiento, como en la 4) Agentes de Salud y prevención de MGF.

La intervención con los **PADRES** (sólo hombres) de estas familias se ofrece asimismo **grupal**, organizando, talleres de formación y sensibilización en materia de prevención de la MGF. También se dispone de seguimiento psicosocial y sensibilización en **intervenciones familiares en pareja**.

El formato de la intervención que se ofrece en el Módulo Auzolan dentro del Programa municipal Mujer, Salud y Violencia, se puede observar esquemáticamente así:



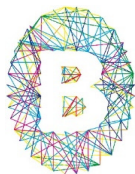
Derivación al Módulo Auzolan



9 COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE LA MGF EN BILBAO

PROFESIONALES DE REFERENCIA SEGÚN ÁMBITO DE INTERVENCIÓN:

INSTITUCIÓN	ÁREA/DEPARTAMENTO	REPRESENTANTE	Email	Teléfono
BILBOKO UDALA - AYUNTAMIENTO DE BILBAO	Igualdad, Cooperación, Convivencia y Fiestas	Goizane Mota – MUJER INMIGRANTE	gmota@bilbao.eus	944 203 127
	Acción Social	Gotzon Miguelez – SERVICIOS SOCIALES	gmiguelez@bilbao.eus	944 168 133
	Salud y Consumo	Elena Marañón – SALUD ESCOLAR	memaranon@bilbao.eus	944 204 469
EUSKO JAURLARITZA - GOBIERNO VASCO	OSI Bilbao-Basurto	Iñaki Gallo – TRABAJO SOCIAL Amelia Valladolid - GINECOLOGÍA Laura Ventades – MATRONA DE HOSPITAL Susana Esteban – PEDIATRÍA Inmaculada Bernal – MATRONA AT. PRIMARIA	Josebainaki.gallofernandez@osakidetza.eus Amelia.valladolidurdangaray@osakidetza.eus Laura.ventadesiglesias@osakidetza.eus susana.estebanlopez@osakidetza.eus m.inmaculada.bernalvillate@osakidetza.eus	---
	Departamento de Educación	Margarita Miguel Alonso – EDUCACIÓN	huisib71@ej-gv.eus	944 031 057
BFA - DFB	Servicio de Infancia	Alazne Madinabeitia - INFANCIA	alazne.madinabeitia@bizkaia.eus	944 067 264
ASOCIACIONES	Módulo Auzolan	Ana Fernández de Garayalde – PREVENCIÓN Y EMPODERAMIENTO FAMILIAS	info@moduloauzolan.org	944 163 622



Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

Prevención de la MGF en Bilbao: Orientaciones para profesionales
Bilboko Udala - Ayuntamiento de Bilbao





Bilbao
Kultura arteko hiria
Ciudad intercultural
Intercultural city

Prevención de la MGF en Bilbao: Orientaciones para profesionales
Bilboko Udala - Ayuntamiento de Bilbao



10 BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

GIPE-UAB, Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, Universidad Autónoma de Barcelona, (2010): *Mutilación Genital Femenina: Manual para profesionales*. Departamento de Antropología Social y Cultural de la Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.

UNAF, UNIÓN DE ASOCIACIONES FAMILIARES (2012): *La MGF en España: Prevención e intervención*. UNAF. Madrid.

UNAF, UNIÓN DE ASOCIACIONES FAMILIARES (2013): *Guía para profesionales. La MGF en España. Prevención e intervención*. UNAF. Madrid

UNICEF (2013): *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*. United Nations Children's Fund. July 2013.

UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (2013) *Female Genital Cutting: The interpretation of recent DHS data*. In: DHS Comparative Reports 33

UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (2008) Number of women circumcised in Africa: The production of a Total. In: DHS Working Papers

WHO, World Health Organization (2008): *Eliminating female genital mutilation: An interagency statement*. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. World Health Organization.

MICS (2011) *Ghana. Multiple Indicator Cluster Survey with an Enhanced Malaria Module and Biomarker. Final Report*

MICS (2001) *Mauritania. Enquête Démographique et de Santé 2000-01*

28toomany (2015) *Country Profile: FGM in Senegal*

1 ANEXO: Díptico para la derivación al Programa Municipal de Auzolan

WOMEN, MIND YOUR HEALTH!

WE ARE HERE TO SUPPORT YOU...
... AND ALSO TO LEARN FROM YOU
WOMEN, HEALTH AND VIOLENCE PROGRAMME

JOIN IN! 944 163 622
NAJA STREET 5, BILBAO

- WE OFFER WORKSHOPS FOR WOMEN FROM EVERYWHERE
- WE PROVIDE ASSISTANCE FOR WOMEN AND THEIR PARTNERS
- WE TRAIN WOMEN ON HEALTH MATTERS AND ON FEMALE GENITAL MUTILATION
- WE TRAIN MEN ON HEALTH MATTERS AND ON FEMALE GENITAL MUTILATION
- WE PROVIDE INFORMATION ON PLACES AND TELEPHONE NUMBERS OF INTEREST

AUZO-LAN
MÓDULO DE ASISTENCIA PSICO-SOCIAL
La Naja, 5 (Esq. Dos de Mayo)
Telf. 944 16 36 22 - Fax 944 16 34 82
48003 BILBAO

Bilbao
UDALA
AYUNTAMIENTO

*Imagen del díptico en su versión en inglés.
Está disponible en castellano, euskera, inglés y francés, en versión tanto impresa, como digital.*



2 ANEXO: Información básica para la intervención directa con las mujeres – Fundación WASSU

“CUIDAD a vuestras HIJAS y NO las dañéis”

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)





¿QUÉ es LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)?

La mutilación genital femenina (MGF), suana o *fiyaka* consiste en la resección total o parcial de los genitales femeninos, sin una finalidad terapéutica.

Responde a razones culturales y afecta la salud de las mujeres y niñas a corto, medio y largo plazo.

Se suele realizar en el marco de un rito de paso de la infancia a la edad adulta, que otorga identidad étnica y de género. También se practica en la creencia de que es un mandato religioso.

LA MGF TIENE CONSECUENCIAS LEGALES

En España, la ley establece que por la práctica de la MGF (artículo 149,2 del Código Penal)

- Los padres pueden ir a la cárcel entre 6-12 años
- Los padres pueden perder la custodia de sus hijas
- Las niñas pueden ser ingresadas en un centro de protección de menores entre 4-6 años.
- Pueden ir a la cárcel las personas que la practiquen, colaboren o la permitan.

Y es un delito... **aunque se realice fuera de España (LO 3/05).**

¿Dónde se practica?



■ Eliminación del prepucio del clítoris.
■ Corte total o parcial del clítoris, a veces con corte de labios menores.
■ Anulación del clítoris, labios menores y mayores, con sutura de los lados de la vulva.

¿Por qué se practica?

SE CREE QUE...

- La religión obliga...
- Es más limpio...
- Se busca el bien de las niñas...
- Son costumbres y tradiciones...
- El clítoris puede crecer demasiado...
- Protege la virginidad...
- Se pueden tener más hijos.....

PERO la realidad es que...

- El Corán no hace referencia a la mutilación genital femenina.
- La ablación puede provocar infecciones urinarias y ginecológicas, tétanos, hepatitis, SIDA, anemia severa y en ocasiones la muerte.
- Los cortes genitales provocan dolores, miedo y sufrimiento a las niñas y mujeres a lo largo de toda su vida, así como disfunciones en su sexualidad.
- Las tradiciones se han de cambiar cuando atentan contra los derechos humanos y ponen en peligro la vida y la salud de las personas.
- A ninguna mujer le crece el clítoris hasta alcanzar el tamaño del pene
- Para proteger la virginidad no es necesaria la mutilación
- Los cortes genitales pueden provocar complicaciones durante el parto, esterilidad o resultar en la muerte del bebé o de la madre



Este proyecto ha recibido una Cátedra de Transferencia Parc de Recerca UAB • Santander

