

## Situación de la práctica de la Mutilación Genital Femenina



**Fatumata Djau**

**En Guinea Bissau la Práctica de la Mutilación Genital Femenina (MGF) está presente por todo el país, a causa de la convivencia hoy en día de los grupos que componen el territorio. Pero esta, está mas presente, mayoritariamente, en las zonas habitadas por los grupos Islamizados del país**

En Guinea Bissau la Práctica de la Mutilación Genital Femenina (MGF) está presente por todo el país, a causa de la convivencia hoy en día de los grupos que componen el territorio. Pero esta, está mas presente, mayoritariamente, en las zonas habitadas por los grupos Islamizados del país que son: la zona Este concretamente en la regiones de (Bafata y Gabu) que están habitadas en mayor parte por los grupos Fulas, Mandingas, Padjadinacs, Djacancas y Saracules; la zona norte, concretamente la región de Oio habitada también por los Oincas y Mansomas Garandis (grupos animistas convertidos al Islamismo) y en la región de Cacheu al norte de la región de los grupos Casangas e Balanta Manes (grupos animistas que se convirtieron al islamismo). En cuanto a los grupos practicantes de la MGF y en la zona sur concretamente en la regiones de Quinara e Tombali, con grupos Beafadas, Fulas, Tandas, Sussos y Nalus, en cuanto a grupos practicantes en el sector Autónomo de Bissau con una gran mezcla de grupos étnicos y más donde los grupos practicantes de la MGF son hoy en día mayoritarios.

La OMS en el 2007 clasifica la mutilación genital femenina en cuatro tipos:

- Tipo I corte total o parcial del clítoris.
- Tipo II corte del clítoris con escisión total o parcial de los labios menores.
- Tipo III corte de parte o totalidad de los genitales externos con sutura de la abertura vaginal (infibulación)
- Tipo IV todas las practicas e intervenciones sobre los órganos genitales femeninos, realizados sin razones médicas.

El tipo de Práctica más frecuente en el país es el tipo II, aunque también se puede encontrar del

tipo III en menor cantidad, sobre todo cerca de los grupos Fulas y en las zonas que hacen frontera con Guinea Conakry.

La edad para realizar dicha Práctica varía también teniendo en cuenta los grupos étnicos. En los Fulas, la tendencia es hacia las niñas entre 3-5 años y en los otros grupos practicantes la edad varía entre la realización del corte y el rito de paso para convertirse en adulta. Porque los Mandingas y los Beafadas realizan la Práctica en dos momentos. El primer momento es el momento del corte y más tarde, es decir, en el segundo momento, el proceso de convertirse en adulta con el ritual de aprendizaje y de educación para la joven mujer. En esta segunda fase también pueden participar las chicas jóvenes que no fueron sometidas a tiempo a la fase de corte y son, en este momento, sometidas a los dos procesos: el corte y lo que se le llama también Fanadu Garandi o la preparación para la fase adulta. La Práctica de la MGF en Guinea Bissau es una Práctica de los grupos islamizados, ya que ésta es vista como una recomendación del Corán. Mujeres de grupos no islamizados, para casarse con maridos de grupos islamizados, son obligadas a someterse a dicha Práctica, por eso se pueden encontrar mujeres de grupos tradicionalmente no practicantes pero sometidas a la Mutilación.

También en las zonas de residencia, la convivencia conjunta y las festividades que acompañan el ritual de Práctica conducían, en el pasado, a algunas niñas de comunidades no practicantes a ser sometidas a la misma.

El país posee, desde el año 2011, una ley que prohíbe la Mutilación Genital Femenina, pero a pesar de la existencia de esta se sabe que la misma es realizada a escondidas, es más, existen sentencias condenatorias para casos de violación de la Ley. Estos violadores se encuentran en prisiones del país cumpliendo su condena. Se puede decir que, hoy en día, la existencia de esta ley está ejerciendo una gran influencia para la tendencia del abandono de esta Práctica en las generaciones futuras.

La MGF, según el Relatorio MICS 2014, atañe a cerca de un 44,5% de las mujeres con edades comprendidas entre los 15-49 años y el 30% de las niñas entre los 0-14 años. En Guinea Bissau, a diferencia de otros países de África Occidental, no existe medicalización de la Práctica.

**“ En Guinea Bissau existen varias instituciones y asociaciones que trabajan en la concienciación en las comunidades sobre los aspectos devastadores de realizar la MGF**

A pesar de la existencia de la ley que prohíbe la Mutilación Genital Femenina, se está teniendo noción de que practicas semejantes no dejan de ocurrir aun con la existencia de leyes que las prohíben. Por esto en el país existen varias instituciones, tanto Estatales como las de Sociedad Civil, que trabajan en la concienciación en las comunidades sobre los aspectos devastadores de realizar este tipo de prácticas.

La cara visible para la realización de estos trabajos, que se están realizando en este momento en el país, es el Comité Nacional para el Abandono de las Prácticas Tradicionales Nefastas para la Salud de la Mujer y de las niñas (CNAPN) -presidido por la señora Fatumata Djau Balde- que

congrega, hasta el momento, a 20 organizaciones de sociedad civil y 4 instituciones públicas: Ministerio de la mujer y la Solidaridad Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia. En Guinea Bissau, a semejanza de otros países practicantes, la Mutilación Genital Femenina persiste por varias razones, entre ellas: Razones socioculturales, Razones religiosas y espirituales, Razones psicosociales. Culturalmente; algunas comunidades “como es el caso de las comunidades practicantes en Guinea Bissau” aseguran que la eliminación del clítoris es esencial para que la joven niña se convierta en mujer y miembro de pleno derecho en su propia comunidad. Solo así podrá adquirir el derecho de asociarse a otras mujeres de su grupo de edad y poder participar en todos los rituales dejados en herencia por los antepasados y hasta constituir una familia. Se cree también que la Práctica de la MGF asegura la virginidad, que es un pre-requisito para el casamiento así como la honra del linaje familiar. Las sociedades donde estas Prácticas existen son las sociedades predominantes (patrilineales/por línea paterna), donde el acceso de la mujer a la propiedad de la tierra, la seguridad y otros bienes son asegurados a través del casamiento y solo las mujeres extirpadas (mutiladas) son consideradas aptas para casarse en esas comunidades.

En algunas comunidades, la escisión es un ritual de paso para entrar a la época adulta y se hace a través de ceremonias que marcan la evolución de la niña al estatuto de mujer. En algunas comunidades en que estas Prácticas existen, como las de Guinea Bissau, las niñas/mujeres sufren generalmente una presión social por parte de sus padres y familiares de los mismos para que se sometan a la MGF; muchas de las veces son amenazadas con el rechazo por parte del grupo o de la familia en caso de que no sigan con la tradición, sobre todo de su compañero, esa situación hace que frecuentemente, en nuestro país, mujeres no pertenecientes a la comunidad practicante al casarse con maridos de comunidades practicantes acaben por someterse a la misma.

La lucha contra la Mutilación Genital femenina constituye un gran objetivo en la política del gobierno de Guinea Bissau, en materia de protección de los derechos de las mujeres y niñas. Este movimiento político fue apoyado por una gran movilización y apoyo de las ONGs, asociaciones y varias redes de participantes en nombre de la protección y promoción de los derechos humanos en el país. Entre ellos destacan, a día de hoy, varias organizaciones miembros de la CNAPN, Redes de Mujeres Parlamentarias, las comisiones especializadas de la ANP para las áreas de las niñas y mujeres y de los derechos humanos, las redes periodísticas, las redes de líderes tradicionales y religiosos contra las Prácticas nefastas, redes de mujeres líderes de opinión y de ex-Fanatecas para la lucha contra las practicas nefastas, las asociaciones de la comunidad internacional (UNICEF, UNFPA, OMS, ONU-MUJERES, PNUD, SWISSAID) y diversos fondos e instituciones de cooperación bilateral, cuyos apoyos técnicos y financieros permitían al Estado, a las ONGs y asociaciones implicadas, realizar su trabajo. Varias personas anónimas, que reconocen las consecuencias nefastas de esta Práctica, decidieron dar su contribución para el abandono de la misma en este país. El reconocimiento y la implicación de la POP, de los MMP y de los MJ en la implementación de la ley, todavía de una forma latente, han contribuido de una gran manera para desalentar la continuidad de la Práctica.

**“ La estrategia de trabajo realizada por el Comité se basa, especialmente, en un abordaje de la Mutilación Genital Femenina como una cuestión de derechos**

## Humanos de las mujeres y las niñas

La estrategia de trabajo realizada por el Comité se basa, especialmente, en un abordaje de la Mutilación Genital Femenina como una cuestión de derechos humanos de las mujeres y las niñas, que se fundamenta en un llamada holística, que es una manera integrada y progresiva de los objetivos de cambio de los comportamientos para el abandono de estas Prácticas nefastas para las mujeres y las niñas, sobre todo el de la Mutilación, a través de la educación y teniendo en cuenta las prioridades de la poblaciones locales, con base en el respeto de los Derechos Humanos en general y, en particular, en los derechos de las niñas y las mujeres, para aplicar este cambio y favorecer el desarrollo de las familias y de las comunidades. Es una manera coherente e integrada que promueve la asociación con la comunidad a través del respeto por sus propios valores, sociales y culturales, pero poniendo en valor el potencial de aprendizaje y la información como determinantes transformadores para el cambio de comportamientos. De esta manera, se prioriza la utilización de la lengua local por las y los animadores, pertenecientes también a las comunidades practicantes, como la forma de asegurar la confianza de las comunidades beneficiarias de intervención y una mejor comprensión de los mensajes a transmitir.

Los trabajos, hasta aquí realizados, contribuirán al aumento del nivel de conocimiento, de los diferentes actores de la sociedad en sí, sobre la situación de la MGF y de sus consecuencias en la salud de las mujeres y las niñas, así como un conocimiento más amplio sobre los derechos de las víctimas, la integración en el Currículum de formación de los técnicos de salud así como el inicio de los trabajos de integración en el Currículum Escolar, enseñar los aspectos nefastos de la Práctica de la MGF, tanto en la enseñanza formal como no formal, la implementación de la ley y las penas por la violación de la ley que criminaliza la práctica en todo el territorio. Esas acciones permitirán hoy, en el país, a parte de la toma de conciencia en relación a las consecuencias de la Mutilación Genital Femenina, poder también discutir cuestiones que antes estaban consideradas Tabú. Uno de los aspectos más importante es el de las acciones y disponibilidad de muchos Imanes y otros líderes religiosos demostrando que en ningún momento esa Práctica fue recomendada en el Islam.

A pesar de todo, la MFG todavía existe de forma clandestina, pero la concienciación sobre los aspectos malos de la misma es hoy en día muy elevada. Según los datos del estudio sobre los indicadores múltiples, es una Práctica que afecta fundamentalmente a mujeres y realizada por las propias mujeres. En 2010, cerca del 36% de las mujeres quería que la Práctica continuase; ya en 2014 solamente el 13% de las mujeres quería su continuidad. Y la misma tasa es todavía más baja cuando vemos el nivel de formación de la mujer o su lugar de residencia. Por todo eso es que una de las mayores herramientas de intervención del *Comité Nacional para el Abandono de las Prácticas Tradicionales Nefastas para la Salud de la Mujer y las niñas* sea la alfabetización de las mujeres y la realización de las actividades generadoras de empleo, permitiendo así su autonomía económica lo que podrá contribuir, en gran manera, a la toma de decisiones sobre someterse o no a la Mutilación Genital Femenina.

## REFERENCIA CURRICULAR

**Fatumata Djau Baldé** es Presidenta del Comité Nacional para el Abandono de las Prácticas Tradicionales Nefastas a la Salud de la Mujer y del Niño de Guinea-Bissau (CNAPN). Hasta el golpe de Estado de 2003, fue ministra de Asuntos Exteriores, desarrollando, además, distintos cargos dentro del gobierno de Guinea Bissau: Secretaria de Estado de Solidaridad Social y Empleo y Ministra de Turismo.

Secciones: **Monográfico, Salud/Violencia**