

## Mujeres que rompen la cadena de la ablación.

**Por: Leyre Hualde. Periodismo Humano. 21/04/2018**

Las africanas establecidas en Navarra terminan con el tabú de la mutilación genital femenina y se niegan a practicársela a sus hijas.

Se calcula que, en la actualidad, alrededor de 17.000 niñas que viven en España están en riesgo de sufrir la mutilación genital femenina.

Este reportaje fue elaborado en el marco del curso “Comunicación con enfoque de derechos, herramientas para un periodismo más humano”, organizado por Periodismo Humano y el Institut de Drets Humans de Catalunya (IDHC).

Kamy no recuerda el día en que fue mutilada, pero se acuerda perfectamente del momento en que escuchó, en boca de una africana, que la ablación debería erradicarse. “Yo ese día flipé” —recuerda entre risas esta mujer maliense—. “Pensé: ¿cómo no va a poderse mutilar si todas nosotras estamos mutiladas?, ¿cómo me pueden decir que no debo mutilar a mis hijas? Y dije: ‘no quiero saber nada; no voy a meterme en estas cosas’. Pero después fui aprendiendo y ya no pienso así”.

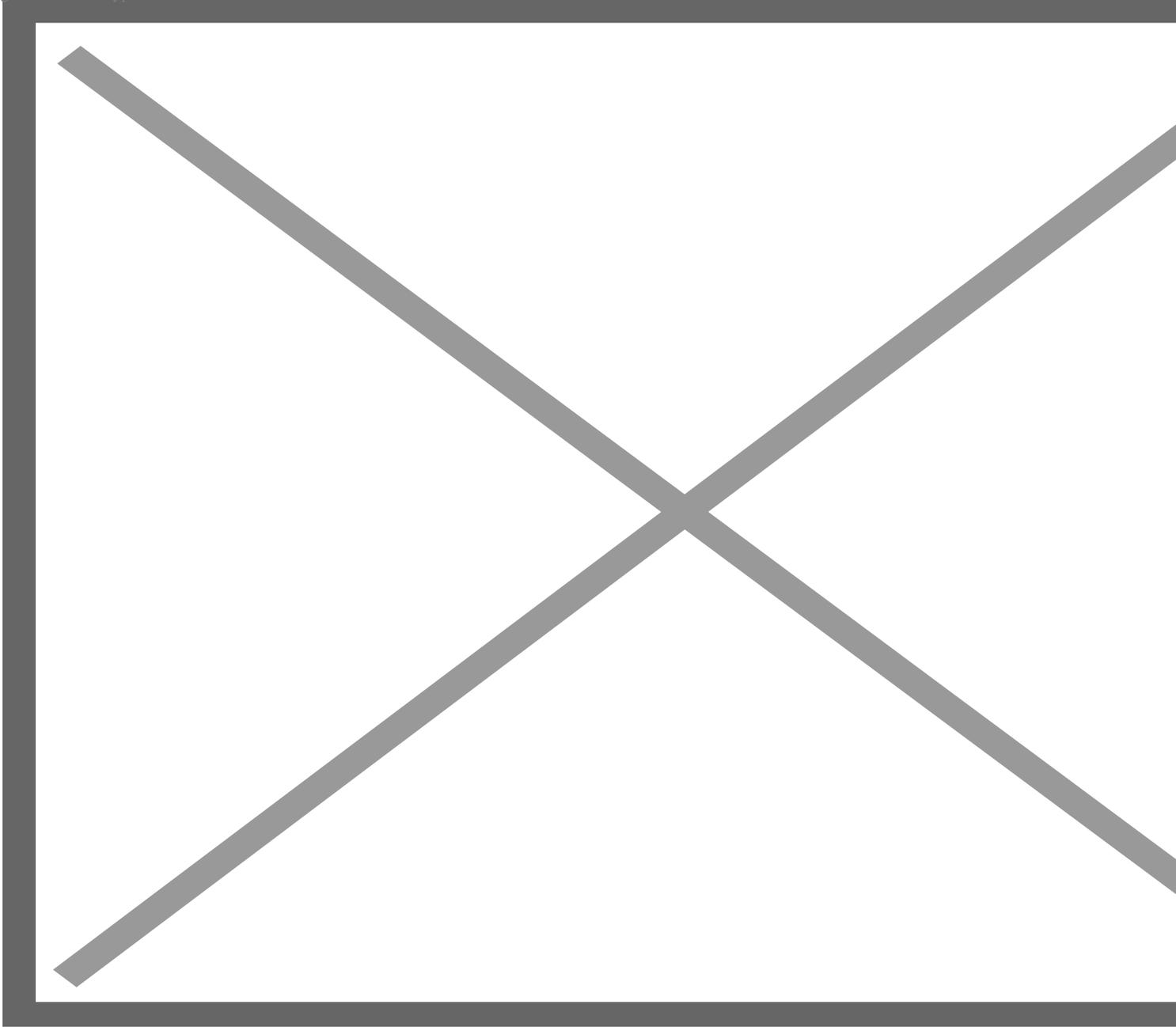
Para ella, lo mismo que para otras muchas africanas afincadas en España, posicionarse claramente en contra de la mutilación genital femenina es el resultado de un largo proceso. “Primero, aprendí las consecuencias para nuestra salud y comprendí de dónde venían las infecciones y los dolores que muchas de nosotras sufrimos. Después me di cuenta de que, aunque nos mutilan porque es la tradición, la tradición puede ser mala para nosotras”, resume Kamy.

La mujer que en un primer momento le escandalizó con sus críticas a la mutilación genital femenina de la que ambas son víctimas y a quien considera ‘culpable’ de su cambio de mentalidad es Fátima Djarra Sani: una guineana incansable en la lucha contra una lacra que afecta a más de 200 millones de mujeres y niñas en todo el mundo. De ellas, 55.000 están en nuestro país, según el último [Mapa de la Mutilación Femenina en España](#) publicado en 2013 por la Fundación Wassu-UAB, una organización científica de ámbito internacional que busca erradicar la ablación.

Para lograr este objetivo, tal como indica Fátima Djarra, mediadora de la ONG *Médicos del Mundo*

en Navarra, es necesario que las mujeres se empoderen y se conciencien sobre los riesgos que tiene la mutilación genital femenina para su salud. “La ablación es un tabú, un tema muy sagrado en nuestros países. Desde pequeñas se nos dice no debemos hablar de eso ni con la familia ni con amigas porque significa ‘sacar’ el secreto de las mujeres. Por eso nos costó tanto que las mujeres con las que trabajamos lo hablaran entre ellas”, explica. Sin embargo, haberlo conseguido es uno de sus mayores logros. “¡Madre mía, hemos trabajado muy duro para llegar a donde estamos hoy en día en Navarra! Ha sido un proceso largo, lento y que ha requerido mucha paciencia, pero ahora son capaces de hablar abiertamente de la mutilación, entre ellas y con otras personas”.

Image not found or type unknown



Ese camino que han recorrido los pasos valientes de Fátima y Kamy empieza con la aceptación de las consecuencias negativas de la mutilación genital femenina. Este término, según la Organización Mundial de la Salud, hace referencia a todos los procedimientos que, de forma intencional y por motivos no médicos, alteran o lesionan los órganos genitales femeninos. “No recuerdo el día que me mutilaron, pero sé que duele. Duele porque lo he visto en otras mujeres y porque todavía nos

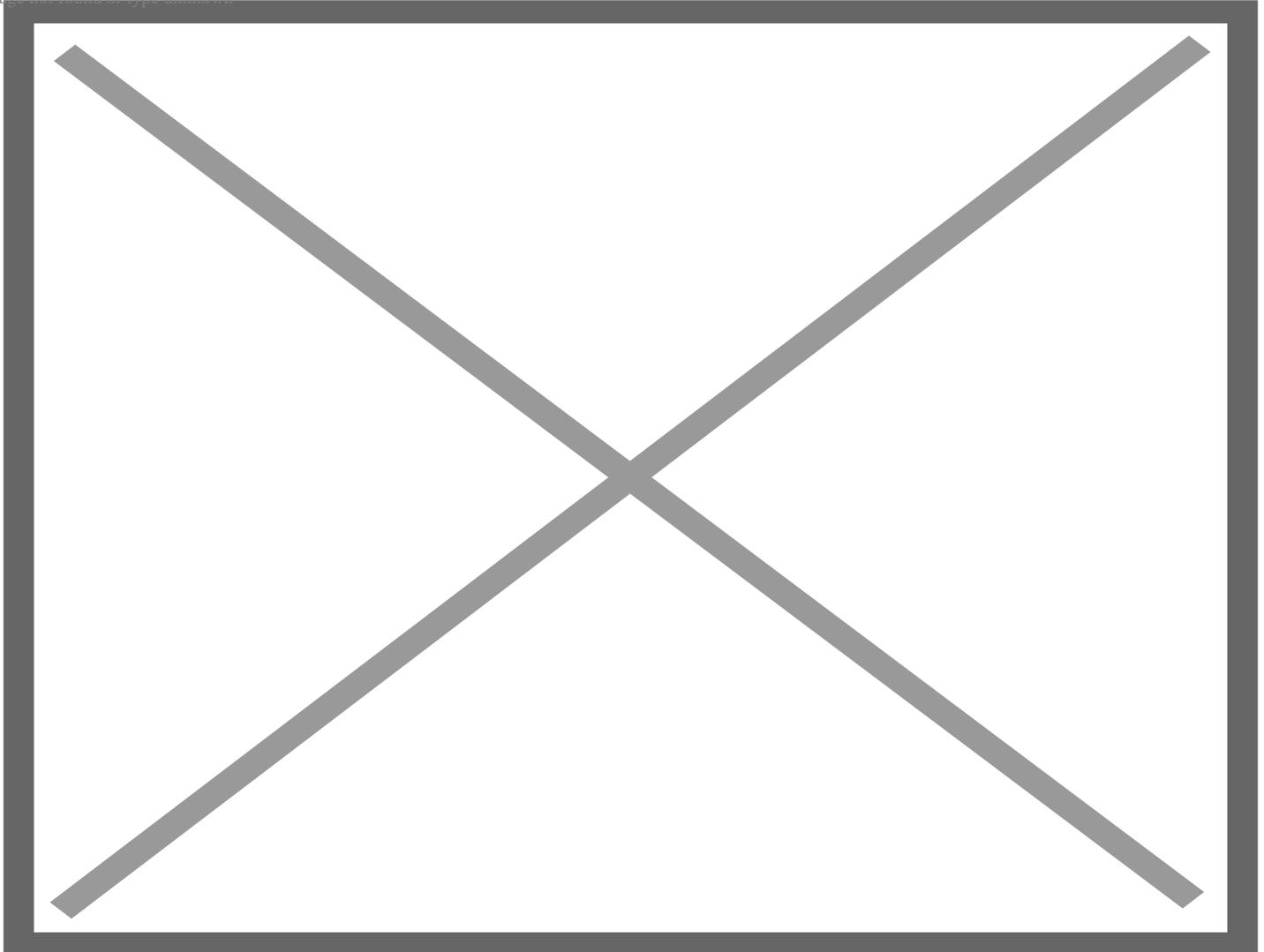
duele. Tenemos infecciones, hemorragias, problemas en el parto... Y en las relaciones sexuales estamos sin sensibilidad o sentimos dolor”, afirma Kamy con naturalidad.

Una de las reacciones más comunes cuando mediadoras como Fátima comienzan a tratar el tema con las propias víctimas de la ablación es la negación del problema. “No aceptan que muchos de sus problemas de salud vienen de la mutilación y que han tenido una vida más difícil por eso”. Y es que, además de las consecuencias físicas —que incluyen problemas urinarios y hemorragias graves en el momento en que se practica la ablación y, posteriormente, quistes, infecciones y complicaciones del parto— existen múltiples problemas psicológicos derivados de la mutilación. “Las mujeres tienen traumas, tienen miedo a las relaciones sexuales porque duelen... y nadie dice que eso se debe a la mutilación porque nos tomarían por locas, pero es así”, señala Fátima Djarra, quien narró su vivencia en el libro [“Indomable: de la mutilación a la vida.”](#)

Fátima nació en Guinea Bissau, un lugar en el que, legalmente, la ablación está prohibida. Sin embargo, ella es el ejemplo viviente de que las leyes no siempre se cumplen. En 28 países -la mayoría situados en el África Subsahariana-, la mutilación genital femenina es un fenómeno habitual independientemente de lo que estipulen las normativas nacionales e internacionales. La ONU señala que esta práctica supone una vulneración reiterada de los derechos de mujeres y niñas, ya que viola el derecho a la salud, la seguridad y la integridad física, el derecho a no ser sometidas a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a la vida en los casos en que la mutilación acaba provocando la muerte de la víctima; además de suponer una de las formas más extremas de discriminación por razón de género.

En muchas etnias, la mutilación genital femenina constituye un rito de iniciación, el paso de la infancia a formar parte de una ‘sociedad secreta’ que incluye a abuelas, madres, tías, etc. y a la que toda niña quiere pertenecer. En otras, se entiende como una manera de preservar la virginidad de la mujer antes del matrimonio. “Antes, muchas familias no querían que sus hijos tuvieran esposas que no estuvieran mutiladas, pero poco a poco esa tendencia está cambiando, sobre todo en zonas urbanas”, asegura Fátima Djarra.

Image not found or type unknown



Contrariamente a lo que muchas veces se piensa, el origen de la mutilación genital femenina no es religioso sino cultural. Según explica la mediadora de Médicos del Mundo “no hay ningún versículo coránico que diga que haya que mutilar a las mujeres; eso es una interpretación errónea que hace mucha gente sobre esta práctica”. Muchas de las etnias en las que se mutila a la mujer practican la religión musulmana, pero “ni todos los musulmanes mutilan ni todos los que mutilan son musulmanes”, puntualiza Fátima Djarra.

A pesar de que lentamente comienzan a verse los frutos del trabajo de sensibilización de múltiples organizaciones en todo el mundo para terminar con esta lacra, millones de niñas se encuentran cada día en peligro de sufrirla. Según datos

de Naciones Unidas, si la tendencia actual continúa, aproximadamente 86 millones de niñas en todo el mundo sufrirán algún tipo de mutilación genital antes del año 2030. Es por esto que los Objetivos de Desarrollo Sostenible contienen una meta específica para erradicar esta práctica que se realiza en cualquier momento entre la lactancia y los 15 años aproximadamente.

Se calcula que, en la actualidad, alrededor de **17.000 niñas que viven en España están en riesgo de sufrir la mutilación genital femenina**, principalmente, cuando vuelven a sus países de origen de vacaciones. Kamy, al tener solo un hijo, probablemente no tenga que enfrentarse a los comentarios de familiares y conocidos acerca de su rechazo a la ablación: “Nunca mutilaría a mis hijas y mis amigas que tienen niñas no lo van a hacer. Aquí hemos aprendido que no se puede mutilar a las niñas. Cuando volvemos a nuestros países se lo decimos a nuestras familias, pero no todo el mundo lo entiende. Por eso hay que llevar el papel firmado para que nadie se las lleve y lo haga”.

Ese papel constituye uno de los mayores logros de Fátima y la ONG Médicos del Mundo: el *Protocolo para la Prevención y Actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Navarra*, aprobado en junio de 2013. Kamy resume su esencia con sencillez: “Cuando vamos de vacaciones a África firmamos con la pediatra un papel que dice que no vamos a mutilar a las hijas. Al volver, el médico lo comprobará y si las hemos mutilado iremos a la cárcel porque aquí está prohibido”. En el caso de familias muy conservadoras, ese contrato se utiliza como ‘excusa’ para poder rechazar la ablación sin rechazar abiertamente sus tradiciones.

“Cuando dicen a los abuelos, tíos y al resto de la comunidad que no van a mutilar a las niñas porque en España está castigado con penas de hasta 12 años de prisión y la retirada de la custodia de las menores, se lo piensan dos veces”, explica Fátima. Además, hay que tener en cuenta que en muchas ocasiones estas mismas personas mantienen a sus familias con el dinero que envían desde Europa, por lo que crearles problemas legales también pone en riesgo esta fuente de ingresos.

El protocolo navarro se sumó a los que ya existían en Cataluña y Aragón y juntos propiciaron la elaboración de una normativa nacional. Así, en enero de 2015, se aprobó el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria en relación con la mutilación genital femenina en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La necesidad de contar con una guía de actuación surgió con la feminización de los

procesos migratorios, puesto que el personal de salud comenzó a detectar casos de mutilación genital femenina en sus consultas. “Se hizo pensando principalmente en ellos y por supuesto que es un gran éxito, pero nosotras creemos que debería ser más completo y debería tener tres patas: sanitaria, educativa y social”, expone Fátima Djarra.

El protocolo aborda esta forma de violencia contra mujeres y niñas desde el ámbito sanitario, pero los docentes también desempeñan un papel fundamental en la prevención de la ablación, puesto que, en muchos casos, son los primeros que pueden alertar sobre si una de sus alumnas va a viajar a países en los que se practique. “A veces las niñas hablan en el patio y dicen que van a ir a ver a su familia... Tienen que estar atentos a esos detalles”, apunta.

La ‘tercera pata’, la que hace referencia a la sensibilización de la sociedad, por el momento ha quedado principalmente en manos de ONGs y activistas. “La gran mayoría de gente ve la mutilación genital femenina como algo lejano, que solo nos afecta a los negros”, señala Fátima Djarra, quien día a día lucha por cambiar esta percepción. “Es algo que tiene que empezar a importarnos porque ahora ya somos vecinas, somos compañeras de trabajo y puede ser que algún día seamos de la misma cuadrilla”.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ.](#)

Fotografía: Periodismo Humano

**Fecha de creación**

2018/04/21