

## HERRAMIENTA. GUÍA DE MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN ATENCIÓN HUMANITARIA

### 1. Presentación

Esta herramienta ha sido elaborada como parte del trabajo monográfico de los minigrupos del Grupo Raíz de la Etapa 2 del Proyecto SEMilla2023, dentro del **Protocolo de prevención y respuesta ante las violencias contra las mujeres en el marco del Programa de Atención Humanitaria**, con el objetivo de ofrecer un material que sea útil a las y los profesionales de los centros y entidades para comprender y saber cómo detectar e intervenir cuando una mujer que ocupe plaza en dicho programa sea superviviente o pueda llegar a ser víctima de Mutilación Genital Femenina (MGF).

La OMS define la MGF como “Todos los procedimientos que alteran o lesionan los órganos genitales femeninos de forma intencionada sin finalidad terapéutica y no aportan ningún beneficio a la salud de las mujeres, sino que las perjudican de forma variada” (OMS, nota descriptiva nº 241, febrero 2010).

Se lleva a cabo en distintas edades, que oscilan entre el nacimiento y el primer embarazo, aunque predomina la práctica entre los cinco y lo quince años.

En la mayor parte de los casos, tanto las personas que la practican como las víctimas y las familias **desconocen** la relación entre la MGF y las **consecuencias** para la salud a medio y largo plazo.

La incidencia en nuestro medio no está suficientemente cuantificada y se sospecha un infradiagnóstico. Ello se debe, a que es poco conocida por las y los profesionales sanitarios, que tampoco suelen comunicarlo las mujeres que la sufren puesto que la viven cómo una norma cultural o religiosa y cómo un tema tabú, llegando a negar que han sido mutiladas.

La presente herramienta comienza por ofrecer unos testimonios que sin duda causarán impacto en quiénes los lean. Esperamos que con ello todas y todos nos hagamos una mejor idea de la realidad con la que convivimos. Además de aludir a otros recursos del Protocolo, se incluyen referencias bibliográficas para quien quiera profundizar en la materia.

### 2. Creencias culturales en torno a la MGF

Los siguientes contenidos se han construido a partir de **testimonios de mujeres supervivientes de MGF** que han pasado por el Programa de Atención Humanitaria, recogidas a través del trabajo de profesionales que apoyan a mujeres en estos procesos<sup>1</sup>. Algunas frases son sus **testimonios directos**. Los nombres de las personas citadas son ficticios.

Se presentan aquí con el objetivo de que las y los profesionales de Atención Humanitaria que tengan que intervenir con usuarias supervivientes de MGF o potencialmente víctimas de MGF comprendan bien el contexto de este tipo de violencia contra las mujeres.

#### Cosas que dicen las mujeres. Cosas que se dicen de las mujeres...

- El requisito inevitable para poder casarse es tener la MGF. Si una mujer no se casa es rechazada por su comunidad.  
*MAHAMADOU: “Decidí no casarme porque mi futura esposa no estaba mutilada”.*
- La MGF es una práctica normalizada y es un tema tabú, no se habla de ello (aquello de lo que no se habla no se puede combatir).

---

<sup>1</sup> Trabajo realizado por el Equipo de Valencia de Cruz Roja – Atención Humanitaria. Un agradecimiento especial a Aminata Soucko por sus aportaciones y por su conocimiento experto en materia de MGF.

- Se mutila para preservar la virginidad de las mujeres y que sean fieles en el matrimonio. La mujer mutilada es entendida como un canon de belleza. (FANTA: “El orgullo de mi madre era que todas sus hijas fueron vírgenes y mutiladas al matrimonio”).
- Si la niña no es virgen será culpa de la madre.
- La MGF se utiliza como control del deseo sexual, piensan que si no está mutilada genitualmente será infiel porque no podrá controlar su deseo sexual.
- La realización de la MGF se comparte y se celebra con la comunidad porque es un orgullo para la familia.
- Cuando una mujer se casa y tiene una MFG del tipo 3 (estando cosido el orificio vaginal), el mismo día de la boda se vuelve abrir para que el marido pueda mantener relaciones sexuales.
- Si una mujer está enferma nunca se relaciona por haber sido mutilada. Que se muera por sangrado vaginal nunca es debido a la mutilación. (BINTOU: “Nunca pensé que mis infecciones de orina o falta de placer sexual tenían que ver con la mutilación.”). FATOU pensaba que “si el clítoris toca la cabeza del bebé, el bebé se muere”-MADY: “creía que no iba a ser fértil teniendo el clítoris”.

#### Cosas que dicen las niñas. Cosas que se dicen de las niñas...

- La MGF es una forma de purificar a las niñas y/o a las mujeres.
- Las niñas se quieren mutilar para ser aceptadas dentro de la comunidad, para que sus amigas jueguen con ellas  
*Niña con 10 años se fue sola a mutilarse porque sus amigas no jugaban con ella.*
- Se hacen revisiones para controlar la mutilación durante el crecimiento de la niña.
- La MGF parte de la preparación para el matrimonio.  
*Niña mutilada dos veces, porque se dieron cuenta que quedaba parte sin mutilar.*

#### Cosas que dicen los hombres. Cosas que se dicen de los hombres...

- La MGF es un “ritual político”.  
*Las cortadoras venden a los políticos un ungüento que elaboran de polvo de clítoris cortados. Ellos piensan que al untárselo por el cuerpo, nadie se va a poder resistir, los van a desear más y por tanto los votaran.*
- Los hombres consideran que, si una mujer no está mutilada, el clítoris de la mujer va a ser como otro pene, piensan que sería como si hubiera dos hombres en la cama.

#### Cuál es la situación emocional de la mujer mutilada

- Autoestima baja porque no puedes cumplir tus deseos sexuales hacia ti misma. Y como las relaciones sexuales son dolorosas y sin placer, las rechazas.
- Cómo te vas a casar con alguien si no vas a querer tener relaciones sexuales. Si te niegas a mantener relaciones sexuales, es como un pecado (*los ángeles pasan toda la noche maldiciéndote y tus hijos nunca llegaran lejos*).
- Se justifica la infidelidad.
- La sexualidad no se habla. Es difícil para la mujer porque piensa: *Te quiero pero no puedo mantener relaciones contigo.*
- Sentimientos encontrados: por un lado porque es tu propia familia la que te practica la MGF o te lleva a practicarla. Y por otro lado quieren el bien para ti, porque no quieren que seas señalada, no quieren que te llamen puta o te excluyan de la comunidad.
- Confusión y sentimientos de contradicción por la diferencia de valores de la sociedad de acogida y la sociedad de origen.
- Sentimiento de culpa porque llegas mutilada y crees que las mujeres de aquí lo están. Te enteras al ir al médico, te enfadas porque se meten en tu cultura, no se ve como vulneración de los derechos humanos.

- Sentimiento de culpa de las madres que han aceptado o promovido la práctica xde la mutilación de sus hijas, cuando ya están informadas de que esto no le ocurre a todas las mujeres y que es dañino para ellas.
- La mujer reconstruida no se lo va a contar nunca a su familia por miedo al rechazo por parte de la familia.
- Temor e inseguridad respecto a la vivencia de sus cuerpos como incompletos y a la sexualidad como traumática y no placentera

### Qué saber sobre el proceso de reconstrucción

- Importancia fundamental de la **salud sexual en la reconstrucción**.
- La intervención va más allá de lo físico. El objetivo cuando se interviene con una mujer no es la reconstrucción física.  
*ALIMA: Deseaba mejorar mi sexualidad y mi autoestima*”.
- La reconstrucción no es de un día para otro. El proceso dura una media de **un año** y requiere continuo seguimiento.
- Una vez tomada la decisión hay un deseo de inmediatez y celeridad. La pregunta típica es: *¿Cuándo me van a operar?*
- No se habla de víctimas si no de supervivientes.
- Se realiza en centros especializados. España están en Madrid, Barcelona y Valencia.  
*SIRA: Ahora me siento como una mujer completa. Disfruto de mi sexualidad sin dolor y con placer*”.
- La reconstrucción con frecuencia plantea inquietudes:  
*¿Podré ser fiel cuando esté reconstruida?¿Perseguiré a los hombres?¿Podré tener hijos?*

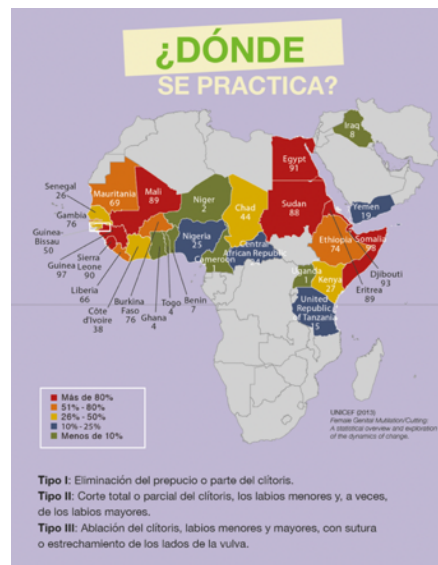
### 3. En qué enfocarse para detectar

- Detectar a través de las entrevistas con la TS y el vínculo con Educadora (que es la persona con la que comparten el día a día. Hablar del tema con naturalidad<sup>2</sup>: abordarlo y preguntar directamente si la mujer no lo cuenta motu proprio (incluirlo en algún momento entre las preguntas de la entrevista – podría ser en los apartados de salud o de violencias sufridas).
- Conocer el mapa donde se practica la MGF y comprobar si la persona procede de estos países (preguntando si ella o alguno de sus familiares ha pasado por ahí)

*La mayoría de las niñas en riesgo de ser sometidas a una MGF en España proceden de **Gambia, Guinea y Mali**. Hay también grupos más pequeños de niñas procedentes de Egipto, Mauritania, Nigeria, Senegal y Somalia. Se estima que alrededor de 3.652 niñas que viven en España están en riesgo de sufrirla, según indican datos de 2020 de un estudio promovido por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género y realizado por la Fundación Wassu-UAB. Accede a este estudio a través de la bibliografía (6. Para saber más) citada al final de esta Guía.*

---

<sup>2</sup> Ver en particular el folleto: *Cómo hablar sobre la Mutilación Genital Femenina*.



Este mapa procede del desplegable: ¿Qué es la Mutilación Genital Femenina (MGF)? cuya imagen se incluye al final de esta Guía.

- Preguntar por las consecuencias que ha tenido esta práctica sobre su salud, para identificar necesidades
- Derivar a revisiones ginecológicas.
- Estar alerta ante el estado anímico de la posible superviviente de MGF.
- Observación directa del día a día.
- Estar alerta si se niegan a acudir al centro de salud.
- Si hay atención legal o psicológica, detectar a través de las entrevistas de las áreas.
- En los talleres de PI, al referir el tema de la MGF en relación con la solicitud de PI.
- En caso de madres que vienen con niñas, si ellas refieren tener practicada la MGF, preguntarles si sus hijas la tienen practicada. Importancia de que la niña tenga también su revisión pediátrica.
- En el caso de las niñas, trabajar a través de los dibujos y del juego.

#### 4. Indicadores de sospecha específicos para MGF incluidos en el Anexo 4

Consulta las tablas de indicadores del Anexo 4. Los indicadores relativos a la MGF están incluidos en las tablas de violencias sexuales, en el apartado de “Conductas con impacto en la vida sexual”, y son los siguientes:

CONDUCTAS CON IMPACTO EN LA VIDA SEXUAL		
MGF	Procede de países, regiones o comunidades donde se practica la MGF de manera sistemática o habitual.	
	Refiere tradiciones familiares de MGF, madre superviviente de MGF, matrimonio forzoso, cambio del cabeza de familia.	
	Refiere infecciones vaginales o de orina frecuentes, molestias al orinar, dolores en la menstruación, reglas irregulares y/o muy abundantes.	
	Presenta dificultad en los partos.	
	Refiere apatía sexual, dolor en el coito, presenta o refiere rechazo de contacto físico.	
	En el caso de las niñas, focalización en los genitales a través de dibujos, juegos, etc. (puede ser también indicador de agresiones sexuales).	
	Muestra rechazo o incomodidad en relación con los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.	

## 5. Pautas para un plan de intervención

- Derivación a centro de salud para revisión ginecológica / revisión pediátrica. Acudir a especialista para el estudio del caso y confirmación de la existencia o no de secuelas y planteamiento de soluciones a nivel médico. En caso de niñas y niños, promover que se hagan revisiones genitales en el centro de salud (pediatra).
- Intervención a nivel psicológico, psicoeducación afectivo-sexual, autoconocimiento, autoestima. Terapia psico-sexual.
- Darles tiempo para asimilar la información. No insistir. Evitar el rechazo.
- Refuerzo positivo al compromiso de no realizar la MGF.
- Informe jurídico que respalde la solicitud de Protección Internacional, acudiendo por ejemplo a entidades especializadas o a través de los centros de salud (revisiones ginecológicas).
- Empatizar, mostrar que conocemos la importancia de la práctica en su cultura.
- Plantear reparación del daño a través de intervenciones que minimicen las secuelas.
- En particular, para aquellas mujeres que decidan realizarse una reconstrucción, intervención más específica contando con recursos de apoyo existentes (incluimos información sobre lugares de España donde se hace: ej. Unidad Hospital Doctor Peset en Valencia, 12 de octubre Madrid, Barcelona 2 clínicas operan pero no ofrecen seguimiento/acompañamiento psico-sexual).
- Seguir trabajando la prevención con las menores de edad y con las mujeres que han sido mutiladas parcialmente (riesgo de que vuelvan y se les practique la mutilación total), con mujeres no mutiladas con riesgo, mujeres mutiladas con riesgo por las hijas, mujeres reconstruidas.
- En caso de menores, realizar trabajo de prevención con progenitores por riesgo de que realicen la práctica en el país de acogida.
- Trabajar con los hombres y con la familia/comunidad a nivel de sensibilización sobre MGF (no rechazo a mujeres no mutiladas, entenderlo como una violencia sexual, una violación de los derechos humanos).
- Trabajo de sensibilización con profesionales de la salud.
- Talleres grupales sobre salud sexual y derechos reproductivos de la mujer, así como consecuencias de la mutilación genital femenina
- No derivar a servicios sanitarios hasta tener vínculo con los profesionales más cercanos.
- Favorecer el acompañamiento con persona de vínculo a los servicios sanitarios.

## 6. Para saber más

- [Mutilación genital femenina](#). ONG Rescate.
- [Estudio: La mutilación genital femenina en España](#), DGVG.
- [MGF](#), Save a Girl – Save a Generation, web.
- [Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2021](#). Kaplan, A., Ajenjo, M, López-Gay, A. UAB, Fundación Wassu, 2022.
- [Mutilación Genital Femenina - Manual para Profesionales en Andalucía](#), KAPLAN, Adriana & Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (GIPE/PTP), 2017, Sevilla, España: Gandulfo Editores.
- [Casos prácticos en el abordaje de la MGF](#), UAB, Fundación Wassu, 2022.
- Serie de vídeos [Atención sin Estigmatización](#) en la web de la UAB/Fundación Wassu.
- [Guía para abordar la mutilación genital femenina en las entrevistas con niñas y/o sus familias](#), Unión de asociaciones familiares (UNAF).

- [Guía de recursos sobre mutilación genital femenina 2017](#), Unión de asociaciones familiares (UNAF).
- [5 cosas que no sabías sobre la mutilación genital femenina](#), UNFPA.
- “Mutilación Genital Femenina”. F. Hurtado Murillo y M Darocas González. En *Violencias estructurales hacia las mujeres*. Felipe Hurtado Murillo (Coordinador). Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, 2022.

(no accesible, noviembre 2023)



**SUNNA**  
"CUIDAD A VUESTRAS HIJAS  
Y NO LAS DAÑEIS"

## MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)












<http://www.mgf.uab.cat/esp/index.html>

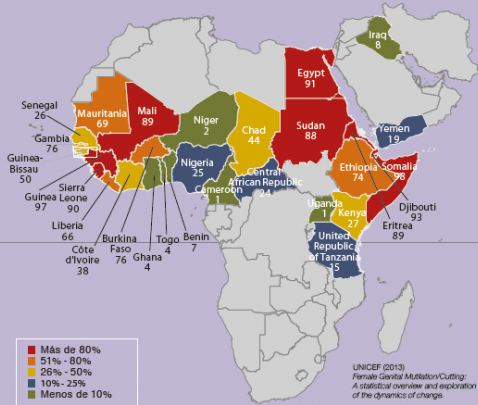
### ¿QUÉ ES LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)?

La mutilación genital femenina (MGF), *Sunna, Nyakaa, Lel, Schukereh* o *Yamuguld* es una práctica tradicional perjudicial que consiste en la resección total o parcial de los genitales femeninos, sin una finalidad terapéutica (OMS).

Afecta seriamente la salud de mujeres y niñas a corto, medio y largo plazo.

Se suele realizar por motivos culturales y para que las niñas sean socialmente aceptadas en la comunidad. A veces forma parte 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.

### ¿DÓNDE SE PRACTICA?



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

#### LA MGF TIENE CONSECUENCIAS LEGALES

En España, la MGF es un delito según el Código Penal (artículo 149.2):

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

Según la Ley Orgánica 1/2014 de 13 de marzo 2014 (modificación de LO 3/05):  
Se procesará a la persona que haya realizado la MGF fuera de territorio español si la persona tiene nacionalidad española, si reside habitualmente en España, o si la víctima tiene nacionalidad española o residencia habitual en España

### ¿POR QUÉ SE PRACTICA?

SE CREE QUE...	PERO LA REALIDAD ES QUE...
Son costumbres y tradiciones	Cuando la gente entiende que ciertas practicas atentan contra los derechos humanos y ponen en peligro la vida y la salud de las personas, las tradiciones pueden cambiar sin dejar los aspectos significativos de su cultura.
La religión obliga	El Corán no hace referencia a la mutilación genital femenina ni a la circuncisión femenina.
Se busca el bien de las niñas y mujeres	La MGF provoca complicaciones a lo largo de toda su vida, dolor, miedo, sufrimiento, así como disfunciones en su sexualidad.
Es más limpio	La MGF puede provocar infecciones urinarias y ginecológicas, tétanos, hepatitis, SIDA, anemia severa y en ocasiones la muerte.
El clítoris puede crecer demasiado	A ninguna mujer le crece el clítoris hasta alcanzar el tamaño del pene.
Protege la virginidad	La virginidad puede ser protegida mediante educación sexual, no es necesaria la mutilación.
Se pueden tener más hijos	La MGF puede provocar complicaciones durante el parto, esterilidad o resultar en la muerte del bebé o de la madre.