

Ferides que no cicatritzen: la mutilació genital femenina

Presentació

En el moment d'escollir el tema del treball de recerca em vaig proposar fer una investigació sobre les diverses pràctiques i creences de la cultura africana que comportaven una vulneració dels drets humans, i en concret dels drets dels infants. El meu objectiu inicial era analitzar el motiu cultural i antropològic que justificava la seva realització entre aquestes cultures. Volia extreure unes conclusions de la cultura africana que em permetessin entendre el significat de les pràctiques i creences. Finalment, vaig acabar triant el tema de la mutilació genital femenina (MGF), ja que a part de ser un treball d'ampli abast, el motiu principal és la defensa dels drets de les dones i les nenes. Els meus objectius eren entendre el perquè d'una pràctica tan prevalent en certs països, estudiar les repercussions que aquesta provoca a Catalunya com a conseqüència de la immigració i conèixer de primera mà el sentiment d'aquelles persones originàries de l'Àfrica vers la pràctica, així com també l'actuació que es fa a Vic per prevenir-la i actuar en casos de risc. Els meus límits han estat els de confirmar que a Vic es compleixen els protocols d'actuació establerts per la Generalitat. També, el fet d'entendre la cultura africana en relació amb la pràctica. M'ha estat complicat trobar informació sobre els orígens de la MGF, així com també bibliografia antropològica sobre la pràctica.



Portada del meu treball de recerca: *Ferides que no cicatritzen*, la mutilació genital femenina.

Metodologia

El meu treball està organitzat en tres blocs; la MGF a l'Àfrica i la MGF a Catalunya, que conformen la part teòrica de la recerca. Per fer aquesta part he utilitzat fonts bibliogràfiques i documentals. La Fundació Wassu-UAB, que lidera Adriana Kaplan, antropòloga i directora de la fundació, m'ha estat de gran ajuda a l'hora de dur-la a terme. A més, també he consultat Protocols de prevenció de les MGF elaborats per la Generalitat de Catalunya i altres institucions, així com estudis d'UNICEF i altres organitzacions. El tercer bloc, la MGF a Vic, representa la part pràctica de la recerca que he dut a terme fent un estudi sobre la situació de la immigració de Vic procedent de països on la mutilació és prevalent. Per això m'ha calgut informació sobre les diverses nacionalitats residents a Vic, que m'ha proporcionat l'Ajuntament; seguidament he fet entrevistes a diverses professionals que treballen a l'entorn de la MGF i a dos senegalesos residents a Vic per poder entendre de primera mà el sentiment d'alguns africans quant a aquesta pràctica.

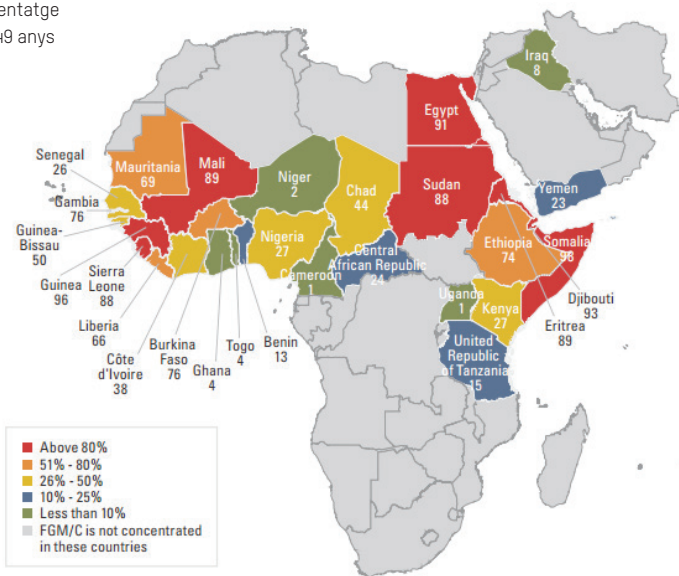
Cos del treball

Pel que fa a la recerca en si mateixa, en el primer bloc, *La MGF a l'Àfrica*, m'he proposat conèixer la pràctica en profunditat i alhora entendre la seva vessant antropològica. Així doncs, atenent a aquests objectius, he fet recerca sobre els seus orígens; la localització i la prevalença a cada país; la definició i els diversos tipus de MGF; el context cultural de l'Àfrica, que permeti entendre perquè la pràctica és tan prevalent en aquest continent; la MGF entesa com a ritual de pas; les raons que justifiquen la MGF, que poden ser psicosexuals i reproductives, d'higiene i d'estètica, religioses i mitològiques i socioculturals; els factors que condicionen la MGF; les conseqüències que pot comportar, que no només poden ser físiques, sinó també psicològiques; la medicalització de la mutilació, centrant-me en el cas d'Egipte; com eradicar la MGF; la situació de la pràctica a l'actualitat; diverses raons per continuar lluitant; la Fundació Wassu-UAB, com a model d'organització pionera per a una eradicació respectuosa de la pràctica, i finalment el marc legal africà.

El segon bloc, *La MGF a Catalunya*, inclou un estudi de la immigració com a factor d'augment de les mutilacions a Espanya i concretament a Catalunya; un recull sobre el marc legal internacional, nacional i autonòmic per la consegüent necessitat de la instauració de lleis que penin els casos de MGF, i alhora l'explicació del Protocol català per prevenir els casos de MGF, que estableix un circuit nacional per a una intervenció coordinada entre els diversos professionals.

El tercer bloc, *La MGF a Vic*, inclou també un estudi de la immigració a Vic, analitzant-ne concretament aquelles nacionalitats procedents de països en els

Mapa de l'Àfrica amb el percentatge de nenes i dones entre 15 i 49 anys que han patit MGF per país.



quals es practica la MGF. Seguidament he fet entrevistes a tres professionals que treballen en la prevenció i l'actuació en casos de MGF: una infermera pediàtrica del CAP EAP Vic, el Remei; una treballadora social de l'Ajuntament de Vic, i una treballadora social de l'Hospital Universitari de Vic. Per altra banda, per poder aproximar-me al sentiment d'aquells nadius africans a l'entorn del tema he fet dues entrevistes a un senegalès i a una senegalesa residents a Vic.

Pel que fa a l'annex, inclou informació complementària sobre el primer bloc, com seria el percentatge de nenes i dones de 15 a 49 anys que han patit MGF a Benín, per regions i ètnies a cada regió, i la legislació de Burkina Faso i Senegal a l'entorn de la medicalització de la pràctica. Del segon bloc, a l'annex hi trobem l'esquema del Circuit Nacional per a una intervenció coordinada envers les mutilacions; el programa informàtic utilitzat per la infermera pediàtrica per detectar casos de risc de MGF; el compromís informat d'evitació de la MGF en diversos idiomes i les dades de violència masclista, concretament de MGF, del Departament d'Interior a partir del registre de la Policia de Catalunya, del 2009 als primers nou mesos del 2015. Pel que fa al tercer bloc, a l'annex s'hi troba el resum numèric de les nacionalitats residents a Vic, les entrevistes a les diverses professionals i als dos senegalesos residents a Vic.

Conclusions

Un cop acabada la recerca, m'ha estat possible extreure conclusions dels tres blocs.

Bloc I: MGF a l'Àfrica

La cultura africana té unes característiques que expliquen la gran prevalença de la MGF en aquest continent, ja que són societats holístiques, gerontocràtiques i patriarcals.

Hi ha certs factors socioculturals que poden comportar un augment o disminució de la seva pràctica: el nivell d'educació i cultural, el lloc on es viu, la riquesa i les ètnies que practiquen la MGF com a tradició cultural.

La MGF viola tres principis fonamentals: els Drets Humans, els Drets de la Nena i és una forma de Violència de Gènere. És per això que és necessària una llei per eradicar-la, però s'ha de tenir en compte que són necessaris mecanismes de control que vetllin pel seu compliment i per la penalització d'aquells que no la segueixin. A més, s'ha de garantir que la MGF no estigui medicalitzada, ja que és una manera legitimar-la.

Bloc II: MGF a Catalunya

L'augment de la immigració a Catalunya comporta immigració de països on es practica la MGF. Catalunya és l'autonomia amb més població estrangera d'aquestes nacionalitats de risc, sobretot amb habitants de Senegal i Gàmbia.

Per aquest fet són necessàries mesures legislatives que controlin i sancionin la MGF en l'àmbit internacional, nacional i autonòmic. A més, cal un Protocol de prevenció i actuació en casos de MGF.

Bloc III: MGF a Vic

A Vic hi ha un total de 2.878 immigrants procedents de països africans que practiquen la MGF, d'entre aquests 954 són dones. Ghana, Nigèria i Senegal són els països d'origen d'immigrants de sexe femení residents a Vic i que practiquen el ritus de la MGF.

Pel que fa a la part pràctica puc extreure unes conclusions comunes de les entrevistes fetes a tres professionals implicades en el circuit de prevenció, detecció i actuació en casos de mutilació, en les quals es destaquen mancances en la formació que reben els diversos professionals implicats, així com una manca de sensibilització/informació a la població.

Per altra banda, de les entrevistes fetes a dos senegalesos residents a Vic puc considerar que, malgrat no anar a favor de la MGF, mostren respecte cap a aquesta tradició ancestral. Em sembla important fer referència al títol del meu treball de recerca: *Ferides que no cicatritzen*, la mutilació genital femenina. Pretén fer veure que les conseqüències de la mutilació genital femenina poden ser molt greus i que a més la repercussió que pot tenir aquesta pràctica per a la salut sexual i psicològica d'una dona poden perdurar per sempre més. Per això és important posar fi a una pràctica que ocasiona tant de dolor a nenes i dones. Però cal fer-ho des del respecte a la cultura mil·lenària

africana; per tant, cal temps i reeducació. La millor alternativa per a una eradicació correcta és sensibilitzar o, com diu Adriana Kaplan, *apoderar* les dones i les comunitats, per tal que siguin aquestes mateixes les que liderin el canvi. Per això és fonamental tractar-ho com a problema de salut pública. La imatge que es mostra a la foto de la portada, una mare fent un petó a la seva filla, és un intent de defensar aquelles mares africanes a qui es culpa de maltractar les seves filles, ja que per a elles el sentit de la pràctica va més enllà de les conseqüències que aquesta pugui provocar. La practiquen a les seves filles perquè les estimen i creuen que és el millor per a elles, és una manera de fer que pertanyin a la seva societat.

Bibliografia

– KAPLAN MARCUSÁN, A.; LÓPEZ GAY, A. *Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2012*. – UNICEF. *Female Genital Mutilation/Cutting: a statistical overview and exploration of the dynamics of change*. 2013. – ASSOCIACIÓ CATALANA DE LLEVADORES. *Mutilación Genital Femenina: prevención y atención*. – *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015. – *Mutilació Genital Femenina: prevenció i actuació*. Institut Català de la Salut, 2006. – KAPLAN, A.; HECHAVARRÍA, S.; PUPPO, N. *Manual on Female Genital Mutilation/Cutting for health professionals*. Interdisciplinary Group for the Prevention and Study of Harmful Traditional Practices (IGPS/HTP). Bellaterra: UAB, 2010. – Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. Generalitat de Catalunya. – *Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina*. Generalitat de Catalunya.

Webgrafia

– <<http://www.dhdi.free.fr/recherches/droithomme/memoires/lucasmemoire.pdf>> – <<http://www.mgf.uab.cat/esp/index.html>> – <<http://www.iac-ciaf.net/>> – <http://www.uv.es/CEFD/17/blucas_antropo.pdf> – <http://www.mgf.uab.cat/esp/recursos_para_profesionales.html> – <https://es.wikipedia.org/wiki/Lenguas_afroasi%C3%A1ticas> – <<https://ca.wikipedia.org/wiki/Semites>> – <<https://es.wikipedia.org/wiki/Dog%C3%B3n>> – <<https://es.wikipedia.org/wiki/Lidia>> – <<http://definicion.de/etnia/>> – <<https://ca.wikipedia.org/wiki/Coptes>> – <https://ca.wikipedia.org/wiki/Beta_Israel> – <<https://es.wikipedia.org/wiki/Egipto#Estad.C3.ADsticas>> – <http://www.exteriores.gob.es/documentos/fichaspais/egipto_ficha%20pais.pdf> – <http://www.equalitynow.org/es/take_action/egypt_action81> – <http://www.equalitynow.org/es/take_action/egipto_action383> – <<https://actualidad.rt.com/sociedad/178650-mutilacion-genital-estremecedora-razon-ninas-egipto>> – <[---

Vedruna Escorial Vic / Recerques 2016](http://scielo.</p></div><div data-bbox=)

isciii.es/scielo.php?pid=S1135-76062010000200002&script=sci_arttext> – <http://pazydesarrollo.org/pdf/guia_mgf_web.pdf> – <<http://unaf.org/wp-content/uploads/2014/02/Conclusiones.pdf>> – <<http://www.endvawnow.org/es/articles/706-prohibicion-de-la-medicalizacion-.html>> – <<http://www.ipu.org/wmn-e/fgm-prov-d.htm>> – <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47657/1/RMF_49_40.pdf>.

Fonts documentals

–PITOU LI C.; MÉDICOS DEL MUNDO. *Bref*. Documental de 2015. –*La flor del desierto (Desert flower)*. Pel·lícula de 2009. – FUNDACIÓ WASSU-UAB. *Iniciación sin mutilación*. Documental. –KAPLAN A. Àgora. Documental.