

A mí me mutilaron, pero yo no lo quiero para mi hija

[“A mí me mutilaron, pero yo no lo quiero para mi hija” la voz de Fenet, madre africana contra la mutilación genital femenina.](#)

A mí me mutilaron según la tradición, pero yo no quiero lo mismo para mi hija, nos cuenta Fenet, líder comunitaria contra la mutilación genital femenina y madre.

El día de mi mutilación prepararon una gran fiesta, yo todavía no sabía lo que me iba a pasar, no sabía nada. Yo veía que toda la familia se vestía con las mejores telas y estaban muy contentas. A mí también me vistieron con la mejor ropa.

Todavía lo recuerdo, recuerdo el dolor y la sangre que empezó a brotar de mis partes con los primeros cortes de la cuchilla. Empecé a gritar. No lo puedo olvidar. Y ahora todavía sufro las consecuencias.

Ahora tengo una hija. Mi madre quiere que la mutile, como ella hizo conmigo, según marca la tradición, pero yo tengo muy claro que no quiero que mi hija sufra y siga sufriendo todo lo que he sufrido y sigo sufriendo yo, es un sufrimiento de por vida, yo no lo quiero para mi hija. Digo NO a la mutilación genital femenina.

Cómo yo muchas otras mujeres dicen que NO.

Ahora me dedico a dar charlas por las comunidades rurales explicando mi experiencia, mi dolor, mi sufrimiento. Muchas mujeres se identifican conmigo. Somos madres, queremos a nuestras hijas, queremos lo mejor para nuestras hijas, y no queremos que sufran si podemos evitarlo. Por esto, por encima de la tradición, decimos NO a la Mutilación Genital Femenina. Una masacre, una crueldad, una injusticia a la que tenemos que poner fin. Las madres ahora podemos evitarlo no permitiendo que mutilen a nuestras hijas.

Queremos convencer a las jóvenes madres a que no mutilen a sus hijas, solo ellas saben el dolor, el sufrimiento causado y evitable.

Ayúdanos a erradicar la mutilación genital femenina que sigue muy presente en muchos países de África como Etiopía, Senegal, Kenya, Somalia, Eritrea, Sudán, Mali, Nigeria, Guinea, Guinea Bissau, entre otros...

En algunos países, como algunas regiones de Etiopía, más del 97% de las mujeres son mutiladas.

Fuente: Blog Cooperación con Alegría. [Post publicado](#) Publicado el 5 de febrero de 2016 por Iñaki Alegría Coll.

ONG Alegría sin Fronteras (ASF)

¿Qué debemos hacer los pediatras?

Tenemos la obligación de denunciarlo si ocurre. Pero lo mejor sería prevenirlo desde el nacimiento, evitando así el sufrimiento a la niña y las consecuencias punitivas añadidas sobre las familias, que repercutirán muy negativamente sobre ella misma (pérdida de sus padres e internamiento en un centro de menores).

Algunos puntos para la prevención y tratamiento del tema serían estos:

- Debemos identificar los grupos de riesgo según los países donde prevalece esta práctica.
- Prevenir desde el nacimiento. Aprovechar las visitas de salud y las consultas para explicar las consecuencias médicas y psicológicas en nuestra sociedad.
- Valorar con suma delicadeza en la primera visita y en los controles de salud los genitales infantiles. Anotar en la historia si vinieron ya mutiladas para no culparles más tarde.
- Avisar, especialmente en vísperas de su viaje de vacaciones, de las consecuencias legales que eso supondría.
- Presentar ante ambos padres e invitarles a firmar el documento adjunto ([Compromiso preventivo y su utilidad](#)) en el cual se avisa del castigo legal si, a la vuelta de su viaje o en cualquier momento, se descubriera que la niña ha sido mutilada. Éste les puede servir, además, como método disuasorio ante la presión familiar y social en el país de origen.
- Se debe realizar notificación urgente al Servicio Especializado de Protección de Menores en caso de negativa a firmar el compromiso preventivo, o que no esté claro que no la vayan a realizar, o no saber cómo abordarlo, o que tras el retorno del viaje no acudan a la revisión pediátrica.
- Si desde pediatría se detecta la práctica de una MGF reciente a una niña, se elaborará el correspondiente parte de lesiones, se remitirá al Juzgado y se comunicará al Servicio Especializado de Menores. La ley obliga a la denuncia y está penado el no hacerlo.
- Realizar campañas de sensibilización en los diversos centros médicos y sociales. En ellas sería fundamental implicar al padre y hacer protagonista a la madre. Aumentar su capacidad de decisión para que sean ellas las que decidan no intervenir a sus hijas y, además, multipliquen el impacto de esta negativa al llegar a sus países de procedencia.

Proponerles sustituir los rituales perniciosos por fiestas importantes y avisar de que las prácticas sociales evolucionan.

Pero, ante todo, es importante formarse en interculturalidad y mirar este tema con sensibilidad hacia su cultura, con ojos africanos además de occidentales.

Fuente: [Mutilación Genital Femenina: combatirla sin demonizar](#). Maite de Aranzabal. Pediatra Lakua-Arriaga. Vitoria-Gasteiz. En

FAMIPED Volumen 6. Nº1. Marzo 2013

También puedes leer en *Familia y Salud*

- [Prevención de prácticas tradicionales perjudiciales: Cortes genitales femeninos](#)
- [Compromiso preventivo y su utilidad](#)

- [El clítoris](#)
- [Mutilación genital femenina](#). En FAMIPED Volumen 7. Nº1. Marzo 2014

Protocolos existentes a nivel nacional (España)

El *Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad* ha aprobado el día 14 de enero de 2015, en el *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*, el “[Protocolo Común para la Actuación Sanitaria en relación con la mutilación genital femenina](#)”, para su aplicación a nivel estatal. Se trata del primer protocolo a nivel nacional que aborda desde el ámbito sanitario esta forma de violencia contra la mujer con el objetivo de constituirse en herramienta básica para orientar actuaciones homogéneas en el conjunto del *Sistema Nacional de Salud*, que permitan mejorar la salud de las mujeres y las niñas a las que se ha practicado la mutilación genital femenina, así como trabajar en la prevención y detección del riesgo de su práctica en niñas que están en una situación de especial vulnerabilidad.

Los protocolos se usan como guía, pero no deben sustituir la formación para la prevención de la práctica, ya que ni los protocolos ni las leyes van a cambiar una tradición milenaria tan enraizada. Los protocolos deben acompañarse de la formación en educación para la salud de los profesionales que les permita realizar abordajes preventivos ante niñas potencialmente en riesgo de padecer una MGF y con otras herramientas que profundicen en las pautas para la prevención de la MGF y la atención a sus consecuencias o el compromiso preventivo, entre otros.

Algunas CCAA han desarrollado algunos Protocolos de actuación:

1. [Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina. Generalitat de Catalunya](#). Departamento de Acción Social y Ciudadanía. Secretaría para la Inmigración. 2007
2. [Protocolo para la prevención y actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Navarra](#). Instituto Navarro para la Familia e Igualdad. Gobierno de Navarra. 2013
3. [Protocolo para la Prevención y Actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Aragón](#). Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales. Gobierno de Aragón. Con la colaboración de Médicos del Mundo. 2016

¡Y una buena noticia!...

- Noticias ANTENA 3 TV (08-08-2016): [El Parlamento Panafricano aprueba prohibir la mutilación genital femenina en sus 50 estados](#).

Fecha de publicación: 5-08-2016

Autor/es:

- [Iñaki Alegría Coll](#). Pediatra. ONG Alegría Sin Fronteras y Fundación 'Pablo Horstmann'. Hospital Rural de Gambo y Clínica Pediátrica de Meki. Etiopía
- [Ana Mª Lorente García-Mauriño](#). Pediatra. Actualmente jubilada. Getafe (Madrid)
- [Juan José Morell Bernabé](#). Pediatra. Centro de Salud “Zona Centro”. Badajoz



