

# MUJERES PLENAS

notas sobre  
MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA



# ÍNDICE

Presentación .....	5
<b>1. Mutilación genital femenina .....</b>	<b>6</b>
1.1 Tipología .....	7
1.2 Consecuencias para la salud .....	8
1.3 Motivaciones y argumentos .....	10
1.4 Población en riesgo .....	13
<b>2. MGF ante la Ley .....</b>	<b>16</b>
2.1 Respuesta internacional .....	16
2.2 Marco jurídico en España .....	19
<b>3. Ante la MGF .....</b>	<b>23</b>
3.1 Recomendaciones generales para profesionales .....	23
3.2 Intervenir a tiempo .....	25
3.3 Recursos .....	26
<b>Apéndice .....</b>	<b>27</b>
La MGF en la prensa digital durante el 2013 .....	27
<b>Bibliografía .....</b>	<b>30</b>

Edita **FUNDACIÓN CEPAIM - [www.cepaim.org](http://www.cepaim.org)**

Autoras **FATOU SECKA**  
Técnica de Proyecto de la Fundación Cepaim

**PAULA NOGALES**  
Técnica de Proyecto de la Fundación Cepaim

**BAKEA ALONSO**  
Coordinadora Área de Igualdad,  
Gestión de la Diversidad y No discriminación de la Fundación Cepaim

Diseño y maquetación **DIVERSIDAD VISUAL SL - [www.diversidad.com](http://www.diversidad.com)**

Depósito legal: **M-8683-2014**

---

**“Es la más atroz de las manifestaciones de discriminación que sufre la mujer en todo el mundo, en la ley y en su vida diaria”,**

Ex Secretario general de la ONU, Kofi Annan.

---

¿Sabías que la clitorectomía era una práctica “médica” utilizada en países occidentales durante los siglos XVIII y XIX para evitar la masturbación femenina?. Aunque en este documento nos vamos a centrar en la práctica de la mutilación genital femenina vinculada a comunidades de inmigrantes asentadas en Europa, no debemos olvidar que la manipulación y modificación de los órganos genitales femeninos ha sido una táctica del patriarcado para controlar la sexualidad de las mujeres en diferentes momentos históricos y en diversas latitudes. La medicina y psicología utilizaron la clitorectomía como tratamiento para dolencias tales como histeria, manía, incontinencia urinaria, etc...

Actualmente la mutilación genital femenina (MGF) es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el conjunto de prácticas que suponen la extirpación total o parcial de los genitales externos femeninos por motivos no médicos ni terapéuticos, sino culturales. Se estima que unas 140 millones de mujeres han sido mutiladas en el mundo, y que cada año la ablación amenaza a unos tres millones de niñas. La gran mayoría vive en 28 países de África, aunque también es habitual en algunos países de Oriente Medio y, en las últimas décadas, en Europa.

Un informe reciente señala la existencia de víctimas, o víctimas potenciales, en al menos 13 países de la UE: Austria, Bélgica, Dinamarca, Alemania, España, Finlandia, Francia, Irlanda, Italia, Países Bajos, Portugal, Suecia y Reino Unido. El informe también detalla las medidas adoptadas por los gobiernos de la UE para combatir esta lacra.

La preocupación en Europa por la práctica de la MGF entre población inmigrante procedente de países donde es una práctica habitual se ve reflejada, entre otros hitos, en que la Comisión organizó durante el 2013 una mesa redonda de alto nivel para debatir la forma en que la Unión Europea puede ayudar a los Estados miembros a erradicar esta práctica

que se considera ha afectado a varios cientos de miles de mujeres en la UE. Paralelamente, la Comisión inició una consulta pública para recabar ideas sobre la mejor manera de elaborar medidas a nivel de la UE para combatir la mutilación genital femenina. La Comisión ha anunciado una financiación de 3,7 millones EUR para las actividades de los Estados miembros encaminadas a aumentar la concienciación sobre la violencia contra las mujeres y una cantidad adicional de 11,4 millones EUR para ONG y otras organizaciones de apoyo a las víctimas.

La edad en que se practica la MGF difiere en función de la comunidad; normalmente es asociada a la llegada de la pubertad, aunque en la actualidad se tiende a disminuir progresivamente la edad de las niñas, como estrategia para evadir la legislación prohibitiva cuando ésta existe o incluso para evitar las resistencias y/o huida de las menores. La edad a la que se practica la mutilación genital a las mujeres varía dependiendo del área. Se realiza tanto a bebés, como a niñas, adolescentes y, en algunas ocasiones, a mujeres maduras.

La MGF recibe otros nombres: circuncisión femenina, ablación, corte, sunna... Es necesario reflexionar acerca de la denominación con que nos referimos a esta práctica dado que "circuncisión femenina", por ejemplo, no resulta preciso: equiparar la MGF a la circuncisión masculina es erróneo, puesto que en la mayoría de los casos se produce una extirpación total del glande del clítoris y los labios menores. Además, hay que tener en cuenta que la circuncisión masculina, al contrario que la MGF, no tiene repercusiones negativas ni en la sexualidad ni en la salud del hombre.

La expresión "sunna" resulta también confusa. Para la población musulmana, "sunna" es la "palabra del profeta". Algunas personas piensan equivocadamente que esta práctica está prescrita por el Islam. No hay, en cambio, ninguna alusión a ella en el Corán. Es una práctica realizada también por poblaciones cristianas y judías, y existen, además, países de población mayoritariamente musulmana que no la practican (Marruecos, por ejemplo).

Las organizaciones que trabajamos con población inmigrante en España debemos estar familiarizadas con esta problemática con el objeto de dar una respuesta adecuada a los casos que podamos detectar a través de nuestra práctica profesional: conviene señalar y no olvidar que en España hay unas 17.000 niñas que están en riesgo de sufrir Mutilación Genital, según un reciente estudio de la Universidad de Barcelona.

Desde la **FUNDACIÓN CEPAIM** ([www.cepaim.org](http://www.cepaim.org)) trabajamos para promover un modelo de sociedad intercultural que facilite el acceso pleno a los derechos de ciudadanía de personas migrantes, desarrollando políticas de lucha contra cualquier forma de exclusión social y colaborando en el desarrollo de sus países de procedencia.

Bajo esta misión desarrollamos a lo largo del año 2013 el **Proyecto PLENA** de prevención y lucha contra la práctica de la Mutilación Genital Femenina –MGF- tan arraigada en numerosas comunidades de origen africano que residen en España. La propuesta de PLENA consiste en formar y sensibilizar en la materia tanto a miembros de las Comunidades como a los equipo de profesionales que puedan estar implicados (trabajadores/as sociales, personal sanitario, policía, etc.).

El Proyecto ha sido financiado por **Ministerio de Empleo y Seguridad Social** a través de la **Dirección General de Migraciones y Fondo Europeo para la Integración** y se ha desarrollado en la CC.AA de Cataluña.

El abordaje para la erradicación de la MGF es complejo puesto que está fuertemente enraizado en creencias culturales y religiosas. Los objetivos alcanzados han sido los siguientes:

- Capacitar a personas de origen africano, procedentes de países donde se practica la MGF, residentes en Cataluña, en la metodología utilizada por organizaciones especializadas como TOSTAN ([www.tostan.org](http://www.tostan.org)) y GAMS-Belgique ([www.gams.be](http://www.gams.be))
- Capacitar a profesionales que están en contacto directo con población susceptible de prácticas la MGF para la detección de casos y buena intervención (policía, personal sanitario, etc...).
- Sensibilizar al mayor número de personas inmigrantes residentes en España, acerca de los prejuicios de la práctica de la MGF para la salud de las mujeres y de las niñas.

El presente cuaderno es entendido como un material de sensibilización básico para quienes se aproximan por primera vez al tema con el objeto de acercarlos a una realidad que requiere de intervención tanto desde las administraciones públicas como de las organizaciones del Tercer Sector quienes deben sumarse a los esfuerzos ya puestos en marcha desde los ámbitos sanitario y policial, principalmente.

Esta publicación pretende aportar unas **pinceladas sobre la MGF**, porqué y dónde se produce y, sobre todo, cómo intervenir frente a este fenómeno como agentes de cambio. Esperamos sea de utilidad y podamos contribuir a la erradicación de esta práctica tan dañina para las mujeres y las niñas y para toda la sociedad.

# 1 • LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)

- ♦ La mutilación genital femenina (MGF) comprende todos los procedimientos que, de forma intencional y por motivos no médicos, alteran o lesionan los órganos genitales femeninos.
- ♦ Estos procedimientos no aportan ningún beneficio a la salud de las mujeres y niñas.
- ♦ Pueden producir hemorragias graves y problemas urinarios, y más tarde pueden causar quistes, infecciones, infertilidad, complicaciones del parto y aumento del riesgo de muerte del recién nacido.
- ♦ Unos 140 millones de mujeres y niñas sufren en la actualidad las consecuencias de la MGF.
- ♦ En la mayoría de los casos se practican en la infancia, en algún momento entre la lactancia y los 15 años.
- ♦ Se calcula que en África hay 92 millones de mujeres y niñas de más de 10 años que han sido objeto de MGF.
- ♦ La MGF es una violación de los derechos humanos de las mujeres y niñas.

## Nota descriptiva N°241 Febrero de 2012 (OMS)

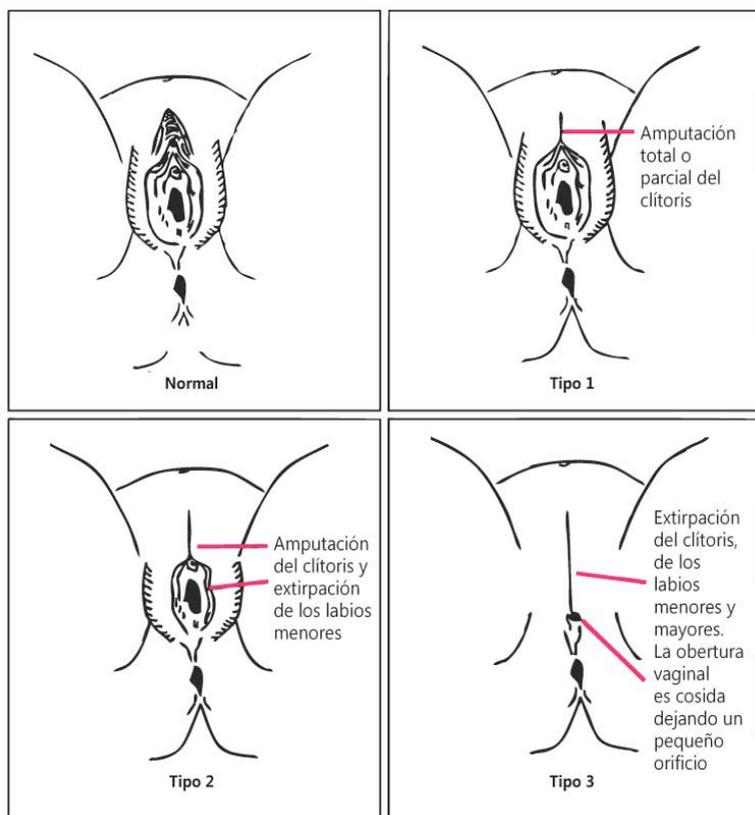
**La mutilación genital femenina (MGF)** comprende todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos por motivos no médicos.

La MGF es reconocida internacionalmente como una **violación de los derechos humanos de las mujeres y niñas**. Refleja una desigualdad de género muy arraigada, y constituye una forma extrema de discriminación hacia las

mujeres. Es practicada casi siempre en menores y constituye una violación de los derechos del niño y la niña. Asimismo, viola los derechos a la salud, la seguridad y la integridad física, el derecho a no ser sometida a torturas y tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a la vida en los casos en que el procedimiento acaba produciendo la muerte.

## 1.1 Tipología

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece cuatro tipos diferentes de mutilación en función de las zonas extirpadas. A continuación, nos serviremos de unas imágenes para que la información sea más clara:



**Fuentes:** PÉREZ, LEONOR. Mutilación genital femenina: Flores rotas, vidas marchitas. Revista Ideel. Marzo 2012. Nº 217  
<http://www.revistaideele.com/>

- \* **Vulva:** En esta imagen queda representada de manera esquemática la vulva sin que sus genitales externos hayan sido mutilados. Este modelo sirve para visibilizar las extirpaciones hechas en los diferentes tipos.
- \* **Tipo I – Clitoridectomía:** escisión parcial o total del clítoris (órgano pequeño, sensible y eréctil de los genitales femeninos) y, en casos muy infrecuentes, solo del prepucio (pliegue de piel que rodea el clítoris).
- \* **Tipo II – Escisión:** resección parcial o total del clítoris y los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores.
- \* **Tipo III – Infibulación:** extirpación de los genitales externos femeninos en mayor o menor medida y estrechamiento de la abertura vaginal para crear un sello mediante cosido o recolocación de los labios menores o mayores, con o sin resección del clítoris.
- \* **Tipo IV:** todos los demás procedimientos lesivos de los genitales externos con fines no médicos, tales como la perforación, incisión, raspado o cauterización de la zona genital.

## ■ ■ ■ 1.2 Consecuencias para La Salud

La MGF no aporta ningún beneficio a la salud de las mujeres y niñas, sino que la perjudica de formas muy variadas. Dado que la práctica implica la resección y daño del tejido genital femenino sano, interfiere con la función natural del organismo femenino.

Entre sus **complicaciones inmediatas** se encuentran el dolor intenso, hemorragias, tétanos, VIH, sepsis, retención de orina, llagas abiertas en la región genital y lesiones de los tejidos genitales vecinos.

Mientras que las **consecuencias a medio o largo plazo** pueden consistir en:

- » Infecciones vesicales y urinarias recurrentes;
- » quistes;
- » esterilidad;
- » aumento del riesgo de complicaciones del parto y muerte del recién nacido;

- » necesidad de nuevas intervenciones quirúrgicas, por ejemplo cuando el procedimiento de sellado o estrechamiento de la abertura vaginal (tipo III) se debe corregir quirúrgicamente para permitir las relaciones sexuales y el parto. A veces se vuelve a cerrar nuevamente, incluso después de haber dado a luz, con lo que la mujer se ve sometida a aperturas y cierres sucesivos, aumentándose los riesgos inmediatos y a largo plazo.

Hay que tener en cuenta que el glándulo del clítoris tiene un papel muy importante en la **sexualidad femenina** por lo que su extirpación interfiere en el placer, la excitación, la lubricación y el orgasmo, generando en la mujer coitos dolorosos, vaginismo, ausencia de deseo...

Además, las **condiciones** en las que se desarrolle la MGF también puede agravar las consecuencias al hacerse con cuchillas de afeitar, trozos de vidrio, cuchillos... que, en ocasiones, no están esterilizados.

Por último, destacar que con frecuencia las poblaciones que realizan la MGF a sus mujeres y niñas **no relacionan los problemas y complicaciones que sufren posteriormente con la mutilación de los genitales** puesto que las consecuencias suelen ocurrir a medio y largo plazo. De ahí la importancia de trabajar con mujeres y hombres sobre esto.

Las consecuencias, tanto inmediatas como a largo plazo, de la mutilación genital femenina varían dependiendo del tipo y la severidad del procedimiento con el que se ha llevado a cabo.

Al contrario que ocurre con los efectos físicos, los **efectos psicológicos** de la mutilación genital son muy difíciles de investigar, porque no hay muchos informes que avalen dichos efectos por falta de pruebas "científicas". Lo que sí parece claro, es que mutilación genital conllevará una pesada marca para la vida y la salud mental de la mujer que la ha padecido. En términos amplios, las mujeres mutiladas genitalmente pueden sufrir sentimientos de inferioridad, ansiedad y depresión.

Para conocer cuáles son los efectos psicológicos que trae consigo la práctica de la mutilación genital a las mujeres, puede resultar útil remitir a las experiencias personales que se atreven a contar las que la han sufrido.

### ■■■ 1.3 Motivaciones culturales, religiosas y sociales

Las causas de la MGF consisten en una **mezcla de factores culturales, religiosos y sociales**. Es importante conocer estos motivos para poder establecer una comunicación fluida y una buena relación de confianza con las familias y/o las mujeres al tratar de desmontar todos los mitos y creencias en torno a esta práctica y, de esta manera, prevenirla.

A continuación se presentan algunas de las causas/motivos que estarían todavía justificando la práctica de la MGF y pueden englobarse en los siguientes bloques: tradición, causas sociales, religiosas, estéticas, sanitarias y de desigualdad entre mujeres y hombres.

- » Cuando es una convención social, la práctica tiende a perpetuarse por la presión social a adaptarse a lo que hacen las demás y a lo que se ha venido haciendo tradicionalmente.
- » La MGF se considera a menudo parte necesaria de la buena crianza de la niña y una forma de prepararla para la vida adulta y el matrimonio.
- » La MGF suele estar motivada por creencias acerca de lo que se considera como un comportamiento sexual adecuado, relacionándose los procedimientos con la virginidad prematrimonial y la fidelidad matrimonial. En múltiples comunidades se considera que la MGF reduce el libido femenina, ayudando a la mujer a resistirse a los actos sexuales "ilícitos". Por ejemplo, cuando se estrecha o cubre la abertura vaginal (procedimiento de tipo III), se dificulta físicamente que la mujer tenga relaciones sexuales prematrimoniales. Posteriormente se necesita un doloroso procedimiento para reabrir la vagina y permitir el coito. Además de creer que el miedo al dolor, si se reabre, o el miedo a ser descubiertas desalientan aún más las relaciones sexuales «ilícitas» en las mujeres a las que se les ha aplicado ese tipo de MGF.
- » Aunque no hay escritos religiosos que prescriban la práctica, quienes la llevan a cabo suelen creer que tiene un respaldo religioso.
- » Los líderes religiosos adoptan diferentes posiciones con respecto a la MGF: algunos la fomentan, otros la consideran irrelevante para la religión, y otros contribuyen a su eliminación.

- » Las estructuras locales de poder y autoridad, como los líderes comunitarios y religiosos, las circunscritoras e incluso parte del personal médico, contribuyen en algunos casos al mantenimiento de la práctica.
- » En la mayoría de las sociedades la MGF se considera una tradición cultural, argumento que se utiliza a menudo para mantener su práctica.
- » En algunas sociedades, la adopción reciente de esta práctica está relacionada con la imitación de las tradiciones de grupos vecinos. A veces ha comenzado como parte de un movimiento más amplio de resurgimiento religioso o tradicional.
- » En algunas sociedades la MGF se está introduciendo en nuevos grupos desplazados hacia zonas donde la población local la práctica.

A continuación, exponemos algunos de los mitos más corrientes con los hechos que corroboran o desmienten determinadas creencias:

MITO	HECHO
<p><b>Se dice</b> que estas mutilaciones están dictadas por la religión.</p>	<p><b>En realidad:</b> No hay ninguna religión que prescriba las MGF.</p>
<p>Equivocadamente <b>se piensa</b> que son prácticas vinculadas a la religión islámica.</p> <p><b>Toda modificaciones o alteración física es contraria al el espíritu de esta religión.</b></p>	<p><b>En realidad, el islam prohíbe</b> cualquier forma de amputación, tatuajes y despigmentación del cuerpo humano.</p> <p>En ninguna Sura del Corán se prevé la mutilación genital femenina.</p> <p>De hecho en muchos países musulmanes no se practica como es el caso de Marruecos y sin embargo si se practica entre cristianos coptos de Egipto, por cristianos y judíos en Etiopía y por varias tribus animistas.</p>
<p><b>Se dice</b> que la extirpación es equivalente a la circuncisión masculina.</p>	<p><b>En realidad:</b> tanto su significado como sus funciones son muy distintos, y desde un punto de vista puramente anatómico la comparación la comparación no es correcta. La circuncisión masculina es inocua, menos traumática y desde luego no produce ningún tipo de invalidez; por el contrario, con las MGF se amputa un órgano sano, provocando con ello daños gravísimos tanto físicos como psicológicos.</p>
<p><b>Se dice</b> que estas prácticas garantizan la pureza, la virginidad y la fidelidad de las mujeres.</p>	<p><b>En realidad:</b> el comportamiento de una persona depende de sus valores y sentimientos y no de las heridas que presente su cuerpo.</p>
<p><b>Se dice</b> que las mutilaciones en los genitales contribuyen a la mayor fertilidad de las mujeres.</p>	<p><b>En realidad:</b> son a menudo causas de infecciones serias que pueden acarrear la infertilidad.</p>
<p><b>Se dice</b> que cortar los genitales es más limpio.</p>	<p><b>En realidad:</b> al quedar dañados y desprotegidos, es más fácil que se puedan desarrollar infecciones genitales y urinarias.</p>
<p>Se dice que el clítoris crece demasiado y puede dañar al hombre en las relaciones sexuales.</p>	<p><b>En realidad:</b> el clítoris de las mujeres no mutiladas, no crece sin parar ni daña al hombre.</p>



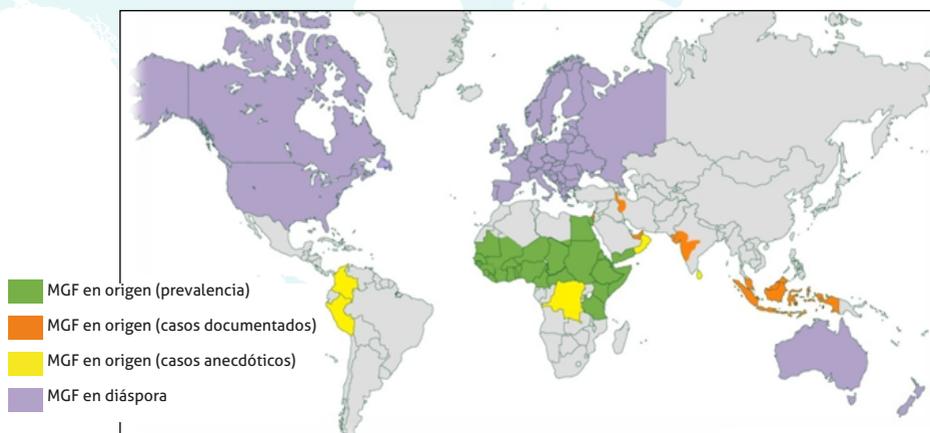
Si bien, hay que tener en cuenta que no todas las comunidades o etnias en los países que se realiza la MGF la practican. De esta manera, habría que señalar que:

- Las etnias Mandinga, Bámbara, Sarahule, Fulbé, Fante, Djola, Soninke, Awusa, Dogon y Edos practican la MGF.
- Mientras que las etnias Wolof, Ndiago y Serer no la practican.

Conviene recordar que muchos países africanos prohíben en su ordenamiento jurídico la MGF.

Obviamente, estos datos nos pueden servir de orientación para tratar de acercarnos a la realidad y prevenir posibles casos. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no hablamos en términos absolutos: no toda la población procedente de estos países practica la MGF.

En el siguiente cuadro se muestra un mapa con la prevalencia por continentes.



**Fuente:** Fundación Wassu-UAB 2013

En el caso de España, viven más de 50.000 mujeres procedentes de lugares en los que se practica la mutilación genital y se estima que unas 17.000 niñas están en riesgo de sufrirla en España (menores de 14 años). El número de niñas y jóvenes en riesgo de padecer mutilación genital en España se ha incrementado un 61 % en los últimos cuatro años.

**Cataluña** concentra el 36,6% del total de estas jóvenes, con más de 6.000 chicas en situación de riesgo, mientras que el municipio español con más mujeres menores procedentes de países donde se practica la Mutilación Genital Femenina es **Zaragoza**, con 818 en riesgo de padecerla, según datos de Adriana Kaplan, presidenta de la fundación y profesora de antropología en la UAB.

En la **Comunidad de Madrid** residen unas 2.000 jóvenes, en Andalucía y la Comunitat Valenciana, 1.500, y en Aragón, Canarias, Baleares y País Vasco están empadronadas alrededor del millar.



# 2.

## LA MGF ANTE LA LEY

Antes de profundizar en este aspecto, hay que tener en cuenta que la legislación que prohíbe la MGF, si bien es muy necesaria, debe prever que quienes no se sometan a esta práctica en las regiones donde está fuertemente arraigada pueden ser objeto de discriminación y rechazo. Por ello, es vital que incorporen cuestiones relacionadas con la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, acceso a sanidad y educación y todos los motivos que sustentan la práctica de la MGF.

El abordaje preventivo de la MGF debe tener en cuenta que **la vía judicial será el último escalón del proceso** y únicamente se utilizará en aquellos casos en los que las intervenciones de los/as agentes implicados/as no hayan conseguido las garantías necesarias.

### ■■■ 2.1. Respuesta a nivel internacional

La MGF es una práctica dirigida a las niñas y mujeres fruto de la discriminación sufrida como género subordinado. Por ello, la primera normativa a la que recurrir es la **Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)** que en su artículo 2 afirma: "Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición (...)". Además, otros artículos de esta Declaración suponen la base para la protección de las mujeres frente a la MGF.

Desde Naciones Unidas se viene contribuyendo en la lucha contra la MGF al situar esta práctica en la agenda internacional de los Derechos Humanos. De esta manera, se adopta en 1966 el **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)** que prohíbe la discriminación por motivos de sexo y ordena

a los Estados firmantes a adoptar medidas frente a las vulneraciones de los derechos reconocidos en dicho pacto.

Además, con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (**CEDAW**) de 1979 se reafirma que la violencia contra las mujeres es una forma de discriminación por motivos de género y, por tanto, la sitúa dentro de la normativa jurídica de no discriminación por motivos de sexo. Posteriormente, los objetivos internacionales se van adaptando a los cambios sociales, económicos y culturales con la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1979), la Conferencia Mundial sobre la Mujer, de Beijing (1995), etc. los derechos de las mujeres se reconocen como derechos humanos.

En 1997, la Organización Mundial de la Salud (**OMS**) publicó una declaración conjunta con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (**UNICEF**) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (**UNFPA**) contra la práctica de la MGF. En febrero de 2008 se hizo pública una nueva declaración con el apoyo de más organismos de las Naciones Unidas en la que se abogaba por un aumento de las actividades de promoción del abandono de la MGF.

Importante también la Declaración de **Addis Adeb**a (1997) en la que 26 países africanos se comprometían a adoptar políticas y medidas concretas para erradicar la MGF para el año 2005. Posteriormente, en 2003 el IAC (Inter-African Committee on Traditional Practices) organizó una conferencia internacional en Etiopía, en la que se aprobó por unanimidad el 6 de febrero como el día de Tolerancia Cero a la MGF. En esta conferencia participaron 49 países, además de representantes religiosos y sociales.

En 2010 la **OMS** publicó en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales una estrategia mundial para acabar con las mutilaciones genitales femeninas practicadas por dispensadores de atención de salud (Global Strategy to stop Health Care Providers from Performing Female Genital Mutilation)<sup>1</sup>

Desde 1997 se han hecho grandes esfuerzos para luchar contra la MGF a través de la investigación, del trabajo con las comunidades y del cambio de las políticas públicas. Los progresos realizados a nivel, tanto internacional como local, constan de:

---

1 [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/rhr\\_10\\_9/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/rhr_10_9/en/)

- Una participación internacional más amplia en la eliminación de la MGF;
- La creación de organismos internacionales de seguimiento y la adopción de resoluciones que condenan la práctica;
- La revisión de los marcos legislativos y un apoyo político creciente a su eliminación (destaca la aprobación de leyes contra la MGF en 22 países africanos y en varios estados de otros dos países, así como en 12 países industrializados con inmigrantes procedentes de países donde se practica la MGF);
- En la mayoría de los países, se registra la disminución de la práctica de la MGF y el aumento del número de mujeres y hombres de las comunidades afectadas que se declaran a favor de su eliminación.

En 2008, la **Asamblea Mundial de la Salud** adoptó una resolución (WHA61.16) sobre la eliminación de la MGF, en la que se subrayaba la necesidad de una acción concertada entre todos los sectores - salud, educación, finanzas, justicia y Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres.

A nivel Europeo, desde el **Consejo de Europa** se elabora la Resolución 1247 del Consejo de Europa relativa a la Mutilación Genital Femenina (2001) que solicita a los Estados miembro que aprueben legislación específica que prohíba la MGF al tratarse de una violación de los DDHH y que, por tanto, se enjuicie a las familias y/o personal sanitario que contribuya a la práctica. Además, pide a los Estados miembro mayor flexibilidad de cara a conceder asilo a las niñas y mujeres que temen ser sometidas a la práctica de la MGF.

De igual modo, la **Unión Europea** pide a los Estados miembro legislaciones que persigan la comisión de ésta práctica y solicita la creación de programas educativos y de sensibilización. Un ejemplo de ello, es la Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de marzo de 2009, sobre la lucha contra la MGF practicada en la UE /2008/2071/INI) que condena toda forma de MGF y afirma que "en ningún caso puede justificarse por el respeto a tradiciones culturales de diversa índole o por ceremonias iniciáticas".

## 2.2. Marco Jurídico en España

En abril de 2013, la Audiencia Nacional condenó por primera vez a una mujer de nacionalidad senegalesa por la extirpación ritual del clítoris que sufrió su hija después de que la dejara con un año de edad en su aldea natal a cargo de sus abuelos. Esa sentencia condenaba por primera vez a progenitores/as que perpetraron o toleraron esta práctica antes de llegar a España con sus hijas. El Tribunal Supremo anuló este fallo el pasado diciembre porque no se probaba la "participación consciente o negligente" de la acusada en la mutilación que padeció la menor en su país de origen.

La MGF es un **delito en toda España**, como también lo es en muchos países de origen de las personas que la practican y donde todavía está extendida esta costumbre. Sin embargo, es sabido que para combatir esta práctica ligada a la tradición, la religión, las desigualdades de género... es imprescindible el trabajo con la comunidad a través de la formación, la información y la sensibilización, teniendo en cuenta que, no solamente el marco legal protege a las víctimas, sino también, y sobre todo, los perjuicios que ésta provoca en la salud.

En un primer lugar, en el Estado español, se cuenta con la **Constitución Española (1978)** que establece el marco de derechos sobre el que legislar. En su artículo 15 del capítulo II, dice "Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes (...)".

En segundo lugar, y como se mencionó al inicio de este apartado la MGF es un delito tipificado y sancionado en el ordenamiento jurídico del **Código penal**. La Ley orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, modifica el artículo 149 y tipifica específicamente esta práctica:

Artículo 149.2 "Quien cause a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones, será castigado con la pena de prisión de seis a doce años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por un tiempo de cuatro a diez años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor incapaz".

En caso de que una menor haya sido mutilada y, por lo tanto, exista una consumación de una agresión constitutiva de delito según nuestro ordenamiento jurídico, debe procederse a efectuar la denuncia correspondiente. Así lo marca la **Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor**:

**Artículo 13. Obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva.**

1. Toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función, detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

Un gran avance en esta materia a nivel jurídico fue con la Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la **Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina** cuando la práctica ocurre en el extranjero, pero quien realiza la práctica o quien la padece se encuentre en el Estado Español. Esta premisa representa un progreso en lo referente a la justicia universal frente a la violación de los Derechos Humanos.

A la hora de intervenir, hay que tener en cuenta que las niñas y mujeres que no se someten a la MGF, así como sus familias, pueden ser fuertemente rechazadas por sus comunidades, amenazadas e, incluso, perseguidas para serlo. **La Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria** puede resultar muy útil en estos casos.

**ACNUR** considera la MGF como una forma de violencia por motivos de género que inflige un daño severo, tanto mental, como físico, y constituye persecución. La MGF viola el derecho a la no discriminación, a la protección frente a la violencia física y mental, a los más altos estándares de salud, y, en los casos más extremos, al derecho a la vida. Además, constituye tortura y tratamiento cruel, inhumano o degradante y, puede considerarse una forma específica de persecución de menores, ya que afecta de forma desproporcionada a la niña. Expulsar o hacer retornar a una niña o mujer a un país donde sería objeto de MGF podría, por tanto, suponer una violación por parte del Estado en cuestión concernido de sus obligaciones de conformidad con el Derecho internacional de los Derechos Humanos.

Para obtener la protección internacional han de atenderse a los siguientes supuestos posibles:

- Niñas y/o mujeres en riesgo de sufrir la MGF.
- Niñas y/o mujeres que ya han sufrido la MGF.
- Solicitudes *sur place*<sup>2</sup>
- Familia de la niña y/o mujer por oponerse a la práctica de la MGF.

Sin embargo, en ocasiones, no es tan fácil identificar a las niñas y/o mujeres que pueden acogerse a la protección internacional por la propia invisibilidad de la MGF, al no percibirse ellas mismas como víctimas, por vergüenza y miedo a contarlo, al estar fuertemente traumatizadas y, además, es posible que narren otra historia de "refugiada" al no ser conocedoras que la MGF puede ser uno de los supuestos.

Pero para que todas estas leyes, tratados, declaraciones que se vienen enumerando sean realmente útiles, es necesario realizar normativas autonómicas que se desplieguen a través de protocolos de actuación a fin de establecer líneas de actuación coordinadas entre los diferentes servicios en cada uno de los momentos y áreas de intervención.

En España hay varias Comunidades Autónomas que poseen protocolos propios como Aragón, Cataluña o Navarra.

## Justicia Universal

En la fecha de elaboración de este documento el gobierno de España ha propuesto una reforma de la Ley de Justicia Universal que suprime la persecución de la ablación. La reforma de la **Ley Orgánica del Poder Judicial** emprendida por el Gobierno para reducir al mínimo la llamada justicia universal también deja fuera de la protección de los tribunales españoles los delitos de mutilación genital femenina cometidos en el extranjero.

El Gobierno ya introdujo una reserva en el Convenio de Estambul para evitar la

---

<sup>2</sup> Persona que no es refugiada al abandonar su país de origen; pero que adquiere tal condición posteriormente a raíz de hechos ocurridos en su país durante su ausencia. Hay un temor de ser perseguidos/as debido a un cambio en su país de origen, por ejemplo, un golpe de estado, o por actividades políticas realizadas de buena fe en su país de acogida.

persecución de estos delitos fuera de sus fronteras, que luego retiró.

Si sale adelante la reforma que se ha llevado al Congreso, la Audiencia Nacional no podrá perseguir los casos de mutilación genital femenina que se practiquen en el extranjero a niñas de nacionalidad española o residentes habituales en el país.

La modificación, planteada en forma de proposición no de ley de reforma de la Ley Orgánica del Poder Judicial, elimina la mutilación genital femenina de la lista de crímenes que podrán perseguir en el extranjero los tribunales españoles.

El redactado propuesto no menciona expresamente este delito, que desaparece, aunque sí se refiere a los delitos contra la libertad o indemnidad sexual y a los de tortura. No obstante, la MGF en rigor no puede enmarcarse en estas categorías y, de hecho, en el Código Penal figuran en el ámbito de los delitos de lesiones.

Con todo, aunque pudiera incluirse la mutilación genital femenina en estas categorías, las limitaciones que, en general, impone la reforma al alcance de la jurisdicción universal hacen prácticamente imposible que se puedan perseguir estos delitos que, según un reciente estudio de la Universidad Autónoma de Barcelona, están en riesgo de sufrir 17.000 niñas en España.

Según explica el experto en Justicia Universal Nacho Jovtis, miembro de Amnistía Internacional, la reforma impone que para que los Juzgados españoles puedan actuar deben darse una de estas condiciones: que el presunto autor/a tenga nacionalidad española, que sea extranjero/a y resida en España, que la víctima sea española o que el presunto autor se encuentre en España.

# 3 • LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)

## ■ ■ ■ 3.1. Recomendaciones generales PARA PROFESIONALES

De cara a la intervención es necesaria incorporar a profesionales de los ámbitos social, educativo y sanitario a fin de componer un equipo interdisciplinar que aborde la problemática desde todos sus aspectos. Si bien, desde cada ámbito, la intervención será diferente, sí hay algunas recomendaciones a tener en cuenta de cara al abordaje del fenómeno.

Las/os agentes implicadas/os tenemos un papel clave en la prevención y detección de la MGF. Por ello, tratamos de recoger algunas de las sugerencias para su tratamiento:

- \* Imprescindible la coordinación entre las/os agentes implicadas/os. De nada sirve intervenir si desde cada lugar hacemos diferente.
- \* La prevención supone disuadir y anticipar.
- \* Disuadir... propiciar un cambio de actitud de las personas, familias y comunidades frente a la MGF, para ello habrá que poner en marcha estrategias de información y sensibilización.
- \* Anticipar... detectar situaciones de riesgo para evitar la práctica de la MGF.
- \* Es necesario establecer relaciones de confianza y complicidad con las personas o grupos con quienes se aborde el fenómeno y se quiera hacer un trabajo de prevención y sensibilización. No es lo mismo trabajar este tema con un grupo de mujeres con las que vienes trabajando un año que con una familia a la que entrevistas por primera vez. Da tiempos y respeta los tiempos.

- \* La formación y la información sobre la MGF y el conocimiento de estrategias de abordaje transcultural son claves para trabajar un tema tan complejo como éste. Con ello, tendremos más herramientas para afrontar dificultades con las que nos podemos encontrar como la barrera idiomática, dilemas profesionales y éticos sobre la MGF, escasa formación...
- \* La naturalidad y la cercanía son las mejores herramientas para abordar la MGF. Realizar preguntas abiertas, pero dirigidas, estar dispuestas/os a la escucha activa, evitar nombres técnicos, estigmatizar, juzgar...
- \* No debemos tener miedo a adentrarnos en un tema que aparentemente puede ser "privado"; la violencia contra las mujeres es un problema de índole público y, es de gran importancia enfrentarnos a nuestros propios tabúes.
- \* La MGF está muy relacionado con la sexualidad, la reproducción, los derechos de las mujeres, la salud física, psíquica, la Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres, la violencia de género, el empoderamiento personal y colectivo... puedes abordarlo desde cualquiera de estos aspectos.
- \* El conocimiento de la situación y el entorno familiar y social es fundamental para poder hacer una buena detección de casos o, en su defecto, de creencias a favor de la MGF. Saber si hay riesgo o presión familiar para su práctica o, por el contrario, un entorno de protección y seguridad para la menor y la mujer respecto a ésta. Saber si la comunidad a la que se pertenece es abierta o, en su lugar, es muy cerrada y puede haber rechazos.
- \* En el abordaje de la MGF hay que implicar tanto a la población femenina como la masculina, ya que las diferentes creencias, ya sean sociales, religiosas y/o culturales, se sostienen por ambas partes. La capacidad de cambio y de incidencia, así como la responsabilidad para luchar contra la MGF en sus familias y comunidades debe partir de líneas de actuación conjuntas.
- \* La información sobre las consecuencias de la MGF sobre la salud, otras realidades socioculturales que no practican la mutilación a las niñas y mujeres, una educación sexual y reproductiva de calidad, desmontar mitos y creencias en torno a la mutilación... pueden ser herramientas para prevenir la MGF y hacer a las comunidades dueñas de su propio proceso de cambio.
- \* En casos en que haya problemas de comunicación puede recurrirse a la mediación intercultural, siempre y cuando se tenga en cuenta que dicho personal debe tener formación especializada en la materia.
- \* En opinión de Kaplan, en los últimos años se ha rebajado el nivel de formación y se ha optado por recurrir a la policía para atajar la MGF y esto resulta preocupante.

## ■■■ 3.2. INTERVENIR a TIEMPO

Hay varios momentos clave para desarrollar actuaciones para combatir la MGF que hay que tener en la mente para desarrollar una atención integral del fenómeno. Estos son:

- **Actividades de prevención:** Trabajo de red, con las asociaciones que trabajan el tema, asociaciones inmigrantes, mediadores intercultural, líderes religiosos que estén contra de la práctica y formación a para profesionales de todos los ámbitos sobre interculturalidad, y por supuesto, abordar cuestiones relacionadas con la educación afectiva-sexual, la salud sexual y reproductiva, violencia de género y relaciones saludables y otros aspectos que promuevan la coeducación y la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- **Actuaciones frente a un riesgo inminente:** Coordinación de los/as profesionales con los/as mediadores/as; entrevista con la familia; información sobre el efecto de la MGF sobre la salud física y psíquica, su prohibición ante la ley, etc...
- **Sospecha y/o confirmación de MGF efectuada:** depende del sector donde se detecte el caso; habrá que informar y elaborar un informe, y contactar con el equipo de Atención a la infancia, los Juzgados y/o recursos especializados que marquen los Protocolos (en el caso que los haya).



Taller de sensibilización. Mataró, mayo 2013

### 3.3. Recursos y Organizaciones especializadas

ÁMBITO	ENTIDADES	CONTACTO y OTROS DATOS DE INTERÉS
Barcelona	Asociación EQUIS-MGF. Equipo de sensibilización sobre Mutilación Genital Femenina	Equis_mgf@yahoo.es
	Asociación de dones antiablación (Amam España)	www.amam.es amamespana@yahoo.es
	Fundación KIRIRA Ámbito nacional e internacional	www.fundacionkirira.es
	Fundación Wassu UAB	Campus - Parc de Recerca Mòdul A Universitat Autònoma de Barcelona 08193 Bellaterra (Barcelona) Tlf:+ 34 93 586 87 99 E-mail:fundacion.wassu@uab.cat http://www.mgf.uab.cat/esp/index.html
Girona	Asociación Yamari-kafo	yamarikafo@hotmail.com
	Asociación E-kre@. intervenció comunitària per la prevenció de mutilacions genitals femenines	www.ekrea.org
Francia	ONG Tostan France 14, rue de l'Echiquier 75 010 Paris	contact@tostanfrance.fr www.fr.tostan.org/
Nacional	Médicos del Mundo Medicos Mundi UNICEF Mundo cooperante Amnistía Internacional	www.medicosdelmundo.org/ www.medicusmundi.es/ www.unicef.es/ www.mundocooperante.org/ www.es.amnesty.org/index.php
	UNAF –Unión de Asociaciones Familiares	C/ Alberto Aguilera, 3-1 Izq 28015 Madrid Teléfonos: 914 463 162/ 50 Fax: 914 459 024 - unaf@unaf.org
España y Latinoamérica	Paz y Desarrollo ONGD	www.pazydesarrollo.org/es
Aragón	Médicos del Mundo - Aragón	La Sede de Zaragoza Calle San Blas, 60 Tel teléfono 976 404 940 huesca@medicosdelmundo.org
Bélgica	ONG GAMS Belgique asbl (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines)	Rue Gabrielle Petit, 6 1080 Molenbeek. (Plan d'accès) Tél: +32 (0)2 219 43 40 Fax: +32 (0)2 217 82 44 Gsm: +32 (0) 495 89 27 76
Gambia	Wassu Gambia Kafo	Fajara F Section - P.O. Box 339 Banjul - The Gambia Tlf:+ 220 73 375 83 E-mail: wassukafo@gmail.com

# Apéndice

## LA MGF EN LA PRENSA DIGITAL DURANTE EL 2013

06/02/2013

### **La mutilación genital femenina, una violación tolerada y cotidiana**

Más de 100 millones de mujeres en todo el mundo han sido víctimas de esta práctica delictiva y dos millones más la sufren cada año.

En el Día Mundial contra la Ablación, autoridades y organizaciones alertan sobre el riesgo que también corren niñas residentes en Europa

[http://www.eldiario.es/catalunya/diarisolidaritat/mutilacion-femenina-violacion-tolerada-cotidiana\\_6\\_98400161.html](http://www.eldiario.es/catalunya/diarisolidaritat/mutilacion-femenina-violacion-tolerada-cotidiana_6_98400161.html)

Publicado el 22/07/2013 en El País- Noticias en Español

### **30 millones de mujeres podrían sufrir una ablación en diez años**

[http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/07/22/actualidad/1374526801\\_869056.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/07/22/actualidad/1374526801_869056.html)

Publicado el 08/04/2013 en El País- Noticias en Español

### **Condenada una mujer por la ablación que sufrió su hija en Senegal**

[http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/08/actualidad/1365425936\\_458667.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/04/08/actualidad/1365425936_458667.html)

EFE. 05.02.2013

## **La mutilación genital amenaza a millones de mujeres en el mundo**

<http://www.20minutos.es/noticia/1722339/0/mutilacion-genital/mujeres/siglo-xxi/#x-tor=AD-15&xts=467263>

23 de Jul de 2013

## **La mutilación genital femenina pierde apoyo aparentemente**

<http://www.euroxpress.es/index.php/noticias/2013/7/23/la-mutilacion-genital-femenina-pierde-apoyo-aparentemente/>

26/02/2013

## **Navarra activará este año un protocolo contra la mutilación genital femenina, que acumula 203 casos de 2008 a 2011**

<http://ecodiario.economista.es/salud/noticias/4633520/02/13/CORRNavarra-activa-este-ano-un-protocolo-contra-la-mutilacion-genital-femenina-que-acumula-203-casos-de-2008-a-2011.html#Kku801ixAKcCCrNo>

27.09.2013

## **Lleno en la charla sobre mutilación genital femenina**

La antropóloga y profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona, Adriana Kaplan Marcusán -en la imagen, tercera por la izquierda-, impartió ayer una charla en Laboral Ciudad de la Cultura sobre la mutilación genital femenina en el marco de la jornada organizada por LATE Asturias. La sala elegida registró una elevada afluencia de público.

<http://www.lne.es/gijon/2013/09/27/lleno-charla-mutilacion-genital-femenina/1474806.html>

05/02/2013

## **Jornada sobre prevención y actuación ante la Mutilación Genital Femenina**

<http://www.radiohuesca.com/movil/noticia/483730/Jornada-sobre-prevencion-y-actuacion-ante-la-Mutilacion-Genital-Femenina>

9.4.2013

## **Noticia TVE1 Mutilación Genital Femenina**

[http://www.youtube.com/watch?v=2SPfOFhp\\_pl](http://www.youtube.com/watch?v=2SPfOFhp_pl)

6 de febrero

## **Día internacional contra la Mutilación Genital Femenina**

<http://www.amecopress.net/spip.php?article5980>

29-07-2013 Moonnotice

## **Entrevista a WarisDirie sobre Mutilación Genital Femenina para edición 28 de DIVA Latinoamerica**

<http://pe.m.globedia.com/andrea-gonzalez-villablanca-entrevista-waris-dirie-mutilacion-genital-femenina-edicion-diva-latinoamerica>

6/2/2013

## **La mutilación genital femenina planea sobre 350 menores en la prov.de Huesca**

<http://www.aragondigital.es/noticialmprimir.asp?notid=104174>

# Bibliografía



- ACNUR (2009): Guías sobre las solicitudes de asilo relativas a la mutilación genital femenina en: [http://www.acnur.es/PDF/solicitudes\\_relativas\\_mutilacin\\_genital\\_20130218112611.pdf](http://www.acnur.es/PDF/solicitudes_relativas_mutilacin_genital_20130218112611.pdf)
- ACNUR (2013): Demasiado dolor. Mutilación genital femenina y asilo en la Unión Europea en: [http://www.acnur.es/PDF/demasiadodolor\\_web\\_20140206134744.pdf](http://www.acnur.es/PDF/demasiadodolor_web_20140206134744.pdf)
- AGIRREGOMEZKORTA IBARLUZEA, R.B. Y FUERTES CABRERA, I.: La ablación o MGF. Guía práctica. Paz y Desarrollo ONGD en: [http://pazydesarrollo.org/pdf/guia\\_mgf\\_web.pdf](http://pazydesarrollo.org/pdf/guia_mgf_web.pdf)
- ASSOCIACIÓ CATALANA DE LLEVADORAS (1ª Edición 2004): MGF: prevención y atención. Guía para profesionales en: [http://www.aen.es/docs/guias\\_vg/guia\\_mutilacion\\_genital.pdf](http://www.aen.es/docs/guias_vg/guia_mutilacion_genital.pdf)
- AMNISTÍA INTERNACIONAL (1998). La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Infibulación, escisión y otras prácticas cruentas de iniciación.
- GOBIERNO DE ARAGÓN: Protocolo para la prevención y actuación ante la MGF en: [http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/StaticFiles/mutilaci%C3%B3n\\_1.pdf](http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/StaticFiles/mutilaci%C3%B3n_1.pdf)
- GOBIERNO DE CATALUÑA: Protocolo para la prevención y actuación ante la MGF en: [http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/05Immigracio/08recursosprofessionals/02prevenciomutilaciofemenina/Pdfs/Protocolo\\_mutilacio\\_castella.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/05Immigracio/08recursosprofessionals/02prevenciomutilaciofemenina/Pdfs/Protocolo_mutilacio_castella.pdf)

- GOBIERNO DE NAVARRA: Protocolo para la prevención y actuación ante la MGF en <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/D5A2548A-1603-4240-9CFD-D49E366E4C9F/257532/Protocolo25junio1.pdf>
- KAPLAN MARCUSAN, A. et al. (2006): Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales. Migraciones nº 19. Barcelona. Universidad Autónoma de Barcelona en: [http://www.mgf.uab.cat/esp/publicaciones\\_cient%C3%ADficas.html](http://www.mgf.uab.cat/esp/publicaciones_cient%C3%ADficas.html)
- KAPLAN, A. y LÓPEZ, A. (2012): Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2012. Antropología Aplicada 2. Universidad Autónoma de Barcelona y Fundación Wassu-UAB en: [http://www.mgf.uab.cat/esp/publicaciones\\_cient%C3%ADficas.html](http://www.mgf.uab.cat/esp/publicaciones_cient%C3%ADficas.html)
- MARTINEZ ROCA (2007): KHADY Mutilada. Un testimonio estremecedor sobre la mutilacion genital femenina
- MÉDICOS MUNDI ANDALUCÍA (2008): Mutilación Genital Femenina, más que un problema de salud. Granada en: [http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia\\_Genero\\_Ficheros\\_Guxa\\_Mutilacixn\\_femenina\\_mas\\_que\\_un\\_problema\\_de\\_salud.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Violencia_Genero_Ficheros_Guxa_Mutilacixn_femenina_mas_que_un_problema_de_salud.pdf)
- MÉDICOS MUNDI ANDALUCÍA (2009): Mutilación Genital Femenina. Abordaje y prevención. Granada en [http://www.observatorioviolencia.org/upload\\_images/File/DOC1237830271\\_Guia2.pdf](http://www.observatorioviolencia.org/upload_images/File/DOC1237830271_Guia2.pdf)
- LEY 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria en <http://www.boe.es/buscar/pdf/2009/BOE-A-2009-17242-consolidado.pdf>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2008): Eliminating Female Genital Mutilation. An Interagency statement en <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/9789241596442/en/>
- UNAF. Unión de Asociaciones Familiares (2013): Guía para profesionales. La MGF en España. Prevención e intervención. <http://unaf.org/wp-content/uploads/2014/02/Guia-MGF.pdf>

