

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: VIOLENCIA DE GÉNERO Y VULNERACION DE DERECHOS HUMANOS EN COLOMBIA

María José Paternina Carballo¹
Valeria Alejandra Urueta Madero²

La violencia de género es definida según la ONU como *“todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”* (Agaton, 2009). Teniendo en cuenta esto, está claro que en todos los países del mundo se vive violencia de género; los derechos humanos de las mujeres están siendo vulnerados en gran manera, ya sea violencia por un compañero sentimental, violencia sexual, trata de mujeres, matrimonio infantil o mutilación genital femenina (MGF). Este último tipo de violencia, se presenta en aproximadamente 30 países de África, España, algunas comunidades de la India, y en varios países del Oriente Medio. (Chavarro, 2018)

Sin embargo y para sorpresa de muchos, en América también se practica la Mutilación genital femenina, siendo Colombia el único país de Latinoamérica en el que se reportan casos; más específicamente en nuestras comunidades indígenas.

Escudados en motivos netamente culturales, en nuestro país se practica la mutilación genital femenina (MGF); aun sabiendo que es un ataque directo a los derechos humanos de nuestras mujeres y en especial, de nuestras niñas, quienes por medio de la constitución en su artículo 44, tienen derechos que prevalecen sobre los derechos de los demás. Esta práctica se realiza en mujeres de la comunidad indígena *Emberá Chamí*, demostrando que en este contexto aún se tiene a la mujer en un nivel más bajo de derechos y participación en la sociedad, sin derecho a opinar o escoger aún sobre su propio cuerpo (Chavarro, 2018).

En Colombia las comunidades indígenas se rigen bajo sus propias normas y procedimientos según el artículo 246 de la constitución política colombiana, pero dentro de estas comunidades se llevan a cabo este tipo de prácticas culturales que van en contra de la integridad física y psicológica de las niñas y mujeres integrantes de las mismas.

¹ Estudiante de la universidad libre sede Cartagena, cursando segundo año de la carrera de derecho y miembro activo del semillero de investigación postconflicto y justicia, mariaj-paterninac@unilibre.edu.co

² Estudiante de la universidad libre sede Cartagena, cursando quinto año de la carrera de derecho y auxiliar de investigación del semillero postconflicto y justicia, valeriaa-uruetam@unilibre.edu.co



La constitución política prohíbe los tratos crueles, inhumanos o degradantes dentro de nuestra nación, pero en estas comunidades indígenas claramente no son respetados los derechos humanos de las mujeres y niñas. Infortunadamente en dichas comunidades, prácticas como la MGF son vistas como habituales y son muy poco conocidas por los ciudadanos alejados de estos territorios de resguardo indígena ya que el tema es de reciente estudio, a partir del año 2007 (González, 2013). La ablación o mutilación genital femenina, es considerada una práctica cruel y califica como violencia de género, ya que no solo compromete psicológicamente a las menores, sino que también lleva consigo problemas físicos, como infecciones y fisiológicos como la obstrucción de las vías urinarias, o problemas al momento de un eventual parto por el órgano mutilado (Hernández, 2014).

Principalmente con esta investigación se intenta invitar a la población colombiana a que investigue un poco más sobre su realidad social, y se reconozcan estos derechos a la mujer indígena colombiana, así mismo que se empleen métodos correctos para hacer que el Estado revise los vacíos normativos al respecto ya que es de vital importancia proteger a los más vulnerables de nuestra Nación, en este caso a las niñas pertenecientes a estas comunidades.

Por todo lo anterior nos planteamos una pregunta: ¿Cómo le están siendo vulnerados los

derechos humanos a las mujeres y niñas sometidas a la mutilación genital femenina en Colombia?

Este tema es de suma importancia ya que la historia nos demuestra que la mujer desde sus inicios ha sido violentada, y sus derechos humanos han sido vulnerados en gran medida, en todos los escenarios posibles.

Actualmente en Colombia la violencia de género ha sido un tema sonado, enfocándose en casos de violencia intrafamiliar física y psicológica, violencia sexual, entre otras, pero nunca ha sido popular, ni fácil de contar que mujeres y niñas pertenecientes a algunas comunidades indígenas (como la *Emberá Chamí*) (Hernández, 2014), estén siendo vulneradas al someterse a la mutilación genital femenina, teniendo en cuenta que esta práctica aunque sea ancestral y netamente cultural, trae como consecuencia problemas físicos y psicológicos de por vida a quienes se les practica, demostrando entonces que la MGF es una real violencia de género y una violación directa a los derechos humanos de dichas mujeres y niñas.

Mutilación Genital Femenina y sus Tipos

Al menos 200 millones de mujeres y niñas de edades entre los 4 y 49 años han sido sometidas a la mutilación genital femenina en 30 países donde hay datos que lo corro-

boran; en muchos de estos países la MGF se practicó mayormente en niñas menos de 5 años. (UNICEF, 2016). Se cree que actualmente la MGF se practica en partes de Medio Oriente y Asia, África, algunas comunidades europeas, Australia y Norteamérica, así como entre la comunidad indígena Emberá, en Sudamérica, más específicamente en nuestro país, Colombia.

La mutilación genital femenina (MGF) es conocida como el corte de una o varias partes del órgano reproductor femenino, con cualquier objeto cortopunzante no esterilizado como, pedazos de vidrios, cuchillas, madera afilada o arpones artesanales (Marrugo, 2013). Este tipo de práctica cultural es realizada sin anestesia, sin ningún tipo de bioseguridad y sin ningún tipo de conocimiento científico por ende le causa daños a quienes se les practica y no le aporta ningún beneficio su salud física o psicológica, por el contrario trae consecuencias devastadoras. Suele realizarse en niñas entre 4 a 12 años, la niña puede ser sometida al procedimiento de forma inesperada, la tienden en el piso mientras varias personas la sostienen para que no se mueva; a menudo se someten a varias niñas y mujeres al procedimiento durante una sola ceremonia ritual (Quintan, 2013). En algunas culturas se practica días después del nacimiento y en otras, días antes del matrimonio o después del primer embarazo (Benedicte 2008).

La Organización Mundial de la Salud en 2008, estableció una clasificación actualizada de los tipos de MGF que existen:

- **Tipo I:** Eliminación parcial o total del clítoris y/o del prepucio; también llamado clitoridectomía.
- **Tipo II:** Eliminación parcial o total del clítoris y los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores; también llamado escisión.
- **Tipo III:** Estrechamiento de la abertura vaginal mediante el corte y la recolocación de los labios menores y/o mayores, y esto puede ser con o sin escisión del clítoris; también llamado infibulación.
- **Tipo IV:** Todos los demás procedimientos lesivos de los genitales femeninos que carecen de fines médicos, como la perforación, raspado, cauterización, punción o incisión,

En Colombia, en la comunidad Embera Chamí, se practican la MGF sobre todo el tipo I, siendo esta la extirpación del clítoris y el tipo IV, con el uso de otros instrumentos como plantas medicinales abrasivas, entre otros.

Es claro que la MGF no es común en todos los escenarios, esto debido a que es una práctica ligada a razones culturales, o religiosas en diversas comunidades. Dentro de las razones o mitos por las cuales se practican encontramos: Control de la sexualidad de la mujer,



religión, higiene o estética, supuesta salud o la conservación Cultural.

Consecuencias de la Mutilación Genital Femenina

Estas consecuencias físicas dependen de varios factores, entre ellos: tipo de ablación, habilidad de quien realiza la práctica, tipo de herramienta que se usó, bien sea cuchillo, trozo de cristal, etc.; asepsia de dichas herramientas y del entorno y estado físico de la mujer o niña sometida a la práctica (Innocenti, 2006); sin embargo, independiente de esto la MGF siempre causa daños irreversibles y pone en riesgo la salud y la vida de quienes se le práctica. (Benedicte 2008). Podemos distinguir consecuencias inmediatas y consecuencias a mediano plazo o largo plazo. Dentro de las inmediatas encontramos fuertes dolores, esto teniendo en cuenta que se realiza sin anestesia; hemorragias, anemia producto del sangrado, infecciones e incluso la muerte.

A mediano o largo plazo se pueden presentar infecciones en la herida o infecciones a nivel sanguíneo, hepatitis B, tétano o incluso VIH debido al mal uso indiscriminado de instrumentos. También puede padecer trastornos renales, como retenciones de orina; y trastornos menstruales asociados a fuertes dolores, largos días de sangrado. En los casos de la MGF tipo II y tipo III las niñas o mujeres pue-

den presentar infertilidad debido a las infecciones y en ocasiones el nervio del clítoris puede presentar un neuroma que provoca un dolor agudo sobre la cicatriz de la clitoridectomía. (Chavarro 2018).

Al momento del parto la mujer va a presentar restricción y dolor, por lo que, si una mujer embarazada ha sido sometida previamente a una infibulación, debe ser desfibulada durante el parto. Por otra parte, Los daños físicos también pueden impedir o dificultar el placer al momento de las relaciones sexuales (Shell-Duncan & Hernlund, 2000), provoca dolores y anorgasmia, debido a que el clítoris que es un órgano sexual altamente sensible ha sido extirpado.

La MGF es un procedimiento bastante violento, por lo que no solo produce consecuencias físicas, sino también psicológicas en las mujeres y niñas que son sometidas al mismo; la pérdida de sangre, el dolor y el miedo en medio del procedimiento las lleva en ocasiones a estado de shock o a provocar desórdenes psicológicos y psicosomáticos, como angustia, alteraciones en hábitos alimenticios, el sueño entre otras cosas (Innocenti, 2006). Además, se identificó un síndrome asociado con las mujeres que son sometidas a la MGF y es llamado: "*genitally focused anxiety-depression*" y se caracteriza por gran preocupación por el estado de sus genitales y la infertilidad (Benedicté, 2008).

Lo anterior nos deja claro que la MGF no es un tema que se debe pasar por alto, es una práctica que, aunque ancestral y ligada a temas culturales, es violencia de género y debe ser erradicada a nivel mundial, ya que vulnera los Derechos Humanos de las miles de mujeres y niñas, que en la mayoría de los casos no tienen conocimiento de dicha vulneración y les es imposible pedir ayuda o cortar de raíz con este tipo de prácticas en sus comunidades.

Mutilación genital femenina en Colombia

Comunidad Indígena Embera Chamí.

El pueblo Embera pertenece al Chocó, conformado por indígenas waunana y Emberá, originarios del territorio que actualmente corresponde al departamento del Chocó, en el occidente de Colombia (González, 2013).

La comunidad indígena de los Embera Chamí se encuentra asentada principalmente en los departamentos de Caldas y Risaralda, aunque existen algunas familias en Quindío. La mayor parte de su población habita en los municipios de Pueblo Rico y Mistrató ubicados en Risaralda.

Este pueblo se caracteriza por vivir en vulnerabilidad, pobreza extrema, exclusión, discriminación, falta de acceso a los servicios sociales y a la salud, bajo acceso económico,

desnutrición de los niños violencia interna y externa, provocando desplazamiento y mendicidad (UNFPA 2008); en cuanto a la salud, debido a su ubicación se presenta déficit de atención médica, y las brigadas de salud difícilmente llegan, por lo cual aumenta la morbilidad y la mortalidad en esta población, y los más afectados son las mujeres embarazadas y los niños recién nacidos. Y en lo referente a la educación, son muy pocas las mujeres que logran acceder a ella, haciendo que no cuenten con información suficiente en temas como vulneración de sus derechos. (UNFPA 2008).

El pueblo Emberá Chamí manifiesta que la Mutilación Genital Femenina o la “curación” como ellos le llaman, no es originaria de su cultura, sino que llegó de África a Colombia, a través de europeos y africanos. Entonces si no se originó esta práctica en el mundo Chamí, ¿por qué los Emberá Chamí practican la MGF? Esto lo hacen debido a que para ellos es considerado una “curación”, llevándose a cabo para arreglar un defecto femenino, que en este caso sería el clítoris; si la partera considera que el clítoris es grande o largo, entonces debe ser cortado, ya que eso es “anormal”. En una entrevista realizada en una investigación previa se expresó que las razones por las cuales los Emberá Chamí han realizado esta práctica son cuatro:



1. *El clítoris se vuelve del tamaño de un pene.* Las mujeres de la comunidad Chamí tienen la creencia de que el clítoris crece al momento de tener relaciones sexuales, situación que provocaba en ocasiones que el hombre abandonara a su esposa.
2. *Para que la mujer no se mueva durante el acto sexual;* esto teniendo en cuenta que la MGF elimina el placer sexual de la mujer, por lo que evita que se mueva al momento del acto; esto es importante para ellos porque si la mujer se moviese produciría “desequilibrios en el mundo”.
3. *La infidelidad.* Ya que tienen la concepción de que, si a la mujer no se le corta el clítoris, este va a crecer como el pene de un hombre y por ende va a “deseñar”, y esto implica que a la mujer le provoque estar con varios hombres o hasta estar con otras mujeres, provocando la infidelidad a su marido.
4. *Para mantener la unidad,* es decir que no se genere violencia familiar. (Hernández, 2014)

Con el pasar del tiempo en algunos territorios de la comunidad Emberá Chamí esta tradición de la “curación” ha desaparecido; pero se mantiene la creencia que siempre es necesario realizar un rito para evitar el crecimiento del clítoris, entonces, aunque ya no se hagan cortes con cuchilla, realizan la curación cáscaras de huevo o con plantas

medicinales, para evitar desangrarse e ir a la cárcel por causa de ello quien realiza el procedimiento (González, 2013). Esto demuestra que, aunque se haya abandonado la mutilación en algunas comunidades, no se ha abandonado la “curación” demostrando que persiste la concepción de que la mujer nace con un defecto que se debe arreglar, y si no se hace produce efectos sociales negativos.

El 22 de marzo de 2007 se conoció el primer caso colombiano de mutilación genital femenina en la comunidad indígena Emberá Chamí, tres niñas recién nacidas que habían sido sometidas la MGF acudieron al Hospital San Rafael de Pueblo Rico Risaralda ya que las madres no pudieron sanarlas con medicina tradicional y recurrieron a llevarlas al hospital para que las salvaran. El médico que las trató encontró que las niñas presentaban fiebre, vómitos y escalofríos, siendo esta señal de infección.

El descubrimiento de este caso encendió las alarmas en el país e hizo que se empezara a tratar un poco este tema, aunque aún sigue siendo tabú o incluso desconocido para la mayoría de los colombianos.

Autonomía de las Comunidades Indígenas en Colombia.

En Colombia la constitución política protege la identidad étnica y cultural (artículo 246 de

la constitución política), sin embargo, este multiculturalismo ha sido la excusa para permitir la vulneración de derechos de muchas mujeres y niñas en nuestro país (Marrugo, 2014). Es por esto que cabe destacar que el artículo 70 de la Constitución Política colombiana nos habla de la importancia de promover y fomentar el acceso a la cultura, pero en medio de esto reconoce la igualdad y el derecho a la dignidad de todas las diversidades étnicas y culturales de Colombia; por ende al momento de la comunidad Emberá Chamí crear sus propias normas y procedimientos o ritos, debe tener en cuenta que las niñas y mujeres, al igual que los hombres, pertenecientes a la comunidad tienen derecho a la igualdad y a la dignidad, no debe haber exclusión por sexo. (Mass, 2015).

Por ende aun cuando tienen autonomía, es de mayor peso el derecho a la vida, a la integridad personal y la dignidad humana contemplados en la Constitución Nacional y poniendo en segundo plano los derechos constitucionales derivados del respeto a la diversidad cultural y autonomía de pueblos indígenas previamente mencionados.

Por tanto, la corte constitucional en la Sentencia 254 de 1994 indica que, aunque nuestra constitución protege la diversidad cultural y tradiciones indígenas (artículo 7 de la C.P.) y aunque estos pueblos tengan autonomía para hacer sus propias normas (art. 246 de

la C.P.) estas tradiciones nunca pueden vulnerar los derechos humanos de las mujeres y niñas, ni los principios constitucionales. (Chavarro, 2018)

En nuestro panorama nacional, se han presentado avances a lo largo de estos años, sin embargo, al estar la MGF tan arraigada a una cultura muy cerrada, como es la cultura indígena, es un poco más difícil de tratar y de erradicar por completo este tipo de prácticas, ya que para ellos son netamente culturales y ancestrales, viéndola como una “curación” y no como realmente lo es, una agresión. El avance más importante y significativo en Colombia ha sido la implementación del proyecto *Emberá Wera*. Luego de ser duramente atacados los indígenas por todos los medios de comunicación al conocerse esta práctica de barbarie en contra de las mujeres y niñas, la comunidad Emberá chamí aceptó trabajar conjuntamente con el UNFPA a través de este proyecto. (Hernández, 2015)

El artículo 5 de la Declaración de los Derechos Humanos, afirma:

“Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”

Y la mutilación Genital Femenina es considerada un acto de barbarie; por ende, la MGF al poner en peligro la vida, la integridad per-



sonal de las niñas y mujeres, viola la Constitución política de Colombia y viola los Derechos Humanos tanto a nivel Nacional como internacional.

BIBLIOGRAFÍA

- Agatón Santander, Isabel. (2009). *Mutilación Genital Femenina en Colombia: trato cruel, inhumano y degradante*. Pasto, Colombia. Revista Unimar.
- Bénédicte Lucas, (Valencia 30 y 31 de octubre de 2008) *Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3032545>
- Centro de Investigación INNOCENTI de UNICEF, (2005), *Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina*, Recuperado de <https://www.unicef-irc.org/publications/403-cambiar-una-convenci%C3%B3n-social-perjudicial-la-ablaci%C3%B3n-o-mutilaci%C3%B3n-genital-femenina.html>
- Chavarro Anturi, M. (2018). *Ablación genital en las comunidades indígenas del Choco, Colombia*. Bogotá D.C, Colombia. Revista Verba Iuris, 14 (41). pp. 89-108.
- Corte Constitucional. Colombia. Sala Tercera de Revisión. (30, mayo, 1994). Sentencia T-254. Comunidad Indígena. Magistrado Ponente Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.
- González Henao, R. (2013). *Así cuentan la historia. Mujeres y memoria emberá*. Bogotá: Editorial Gente Nueva.
- Hernández Palacio, Fallon Yamilet. (2007-2014). *Ablación genital femenina (AGF): el proyecto Emberá Wera y su efecto en la comunidad Emberá Chamí de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico en Risaralda*. Bogotá, Colombia. Universidad Colegio Mayor de nuestra señora del Rosario.
- Kaplán Macursan Adriana, (2001) "Mutilaciones genitales femeninas : entre los derechos humanos y el derecho a la identidad étnica y de género", in *La Multiculturalidad*, Javier DE LUCAS (coord.), Cuadernos de Derecho Judicial, Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 2001.
- Marrugo, N. (2014). *Multiculturalismo, Derechos Humanos y derechos de los indígenas en Colombia. Práctica de la ablación en las niñas de la tribu Embera Chamí*. Revista Justicia Juris, 10(1), 32-42.



- Mass Rocha, F. (2015). *Reflexiones acerca de la efectividad de la ley de tortura en Brasil: la importancia de la fase pre procesal* en Revista IUSTA, N.o 42, enero-junio de 2015, pp. 117-128.
- Quitian, L. (2013). *La ablación femenina o MGF en Colombia*. Trabajo de grado para optar el título de Internacionalista. Universidad Militar Nueva Granada. Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales. Bogotá D.C.
- Shell- Duncan Bettina, Hernlund Ylva, (2000) *Female Circumcision in Africa. Culture, controversy and change*, Lynne Rienner Publishers, Londres
- UNICEF, 2016. *Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern* Recuperado de <https://interactive.unwomen.org/multimedia/infographic/violenceagainst-women/es/index.html#mutilation-3>
- World Health Organization (2008). *Eliminating Female Genital Mutilation An interagency statement* OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva