

junio 2015

Cambio de actitudes hacia la MGF en Finlandia

Saido Mohamed y Solomie Teshome

Algunas exrefugiadas están trabajando actualmente como educadoras profesionales en las comunidades de migrantes y refugiados en Finlandia para abordar la ignorancia sobre el impacto y alcance de la ablación/mutilación genital femenina.

El objetivo del proyecto Mujer Íntegra de la Liga Finlandesa para los Derechos Humanos es que ninguna niña que viva en Finlandia sufra la ablación en Finlandia ni sea llevada al extranjero para ser sometida a la ablación. Cuando hablamos de la ablación/mutilación genital femenina (A/MGF) desde la perspectiva de los derechos humanos, la igualdad y la salud, nos concentramos en el cambio de actitudes en las comunidades afectadas y en la educación a migrantes, profesionales y estudiantes en áreas como atención sanitaria, bienestar del menor y guarderías.

Actualmente, se reconoce mundialmente que la A/MGF es una práctica que viola los derechos humanos y, al igual que otras formas de violencia, es un ataque contra la dignidad, la igualdad y la integridad de las niñas y las mujeres. Además de violar numerosas convenciones internacionales de derechos humanos, la práctica ha sido tipificada como delito en muchos países. Conseguimos uno de nuestros primeros objetivos en 2012, cuando Finlandia publicó el Plan de Acción Nacional para la Prevención de la Circuncisión de Mujeres y Niñas para 2012-2016; participamos en la preparación de los contenidos del Plan de Acción y hoy supervisamos su aplicación y abogamos ante las autoridades para que cumplan sus responsabilidades.

Dos de nuestras asesoras fueron refugiadas – procedentes de Somalia y Etiopía – y ahora son educadoras profesionales.

Saido

Mi nombre es Saido Mohamed. Llegué a Finlandia como solicitante de asilo procedente de Somalia en 1992. En 2001, mientras trabajaba como enfermera, asistí a un curso de formación de formadores para mujeres y hombres migrantes, organizado por el proyecto Mujer Íntegra¹. El tema de la capacitación fue A/MGF –más exactamente, sus consecuencias para la salud y su relación con los derechos de la mujer y los

derechos humanos. A pesar de que no conocía el fenómeno, el curso me dio nuevas herramientas para abordar el tema y comencé el voluntariado en mi propia comunidad, difundiendo información sobre la A/MGF.

A principios de la década del 2000, aún era muy difícil hablar de la A/MGF en la comunidad somalí finlandesa, pero ha habido un enorme cambio en las actitudes desde entonces. Ahora, hombres y mujeres están dispuestos a hablar abiertamente sobre la A/MGF y la mayoría son firmemente contrarios a esta. No quieren que sus hijas sean sometidas a la práctica, y los hombres jóvenes están dispuestos a casarse con mujeres que no han sufrido la ablación. Un hombre que participaba en uno de nuestros seminarios dijo que la A/MGF no sólo viola los derechos de las mujeres, sino también los derechos de los hombres.

Aquellas niñas y mujeres que han sido sometidas a la A/MGF se encuentran en una situación completamente nueva cuando se transfieren a Finlandia u otro lugar en Europa, donde no se practica. Lo que culturalmente había sido normal en sus países de origen de repente se vuelve anormal; los encuentros con profesionales, como trabajadores sanitarios finlandeses no sólo pueden causar estrés y miedo, sino también humillación. Muchas mujeres sometidas a ablación tratan de evitar los exámenes ginecológicos. Una mujer que había experimentado la forma más severa de A/MGF² contó la siguiente historia cuando se le preguntó acerca de los exámenes ginecológicos:

“Fue la peor experiencia que he tenido. El médico preguntó, horrorizado, ¿qué diantre te pasó? ¡Esa fue mi primera y última visita a un ginecólogo!”

Solomie

Mi nombre es Solomie Teshome. Llegué a Finlandia como refugiada en 1995. Desconociendo el predominio de la A/MGF en mi propio país, Etiopía, me sorprendió y entristeció cuando vi un documental sobre

esto en la televisión finlandesa. Sabía de su existencia, pero no sabía qué muchas niñas y mujeres morían debido a ello. Durante mi siguiente visita a casa, me decidí a investigar y descubrí no sólo que siempre ha sido considerada una práctica normal y era parte de la cultura etíope, sino también que el fenómeno estaba más cerca de lo que había pensado –mis vecinas, parientes y amigas también fueron víctimas de esta. La verdad cambió mi vida y desde entonces he estoy trabajando contra la A/MGF.

Desde que trabajo en el proyecto Mujer Íntegra me he dado cuenta de que:

- las personas que han sufrido el procedimiento o que han realizado el procedimiento son víctimas de una tradición nociva y su conciencia sobre el tema puede ser mínima
- la A/MGF es una experiencia personal traumática que debe tratarse con sumo cuidado y confidencialidad
- establecer confianza personal con individuos y grupos es el primer paso para librarse de la práctica
- cada caso debe abordarse de forma individual, teniendo en cuenta, por ejemplo, los antecedentes culturales y educativos de las personas
- el papel de las “personas clave” es esencial –personas que participan en nuestros grupos y luego se comprometen a hablar sobre los impactos negativos de la A/MGF en sus comunidades y las redes familiares.

En los grupos se pueden ver y medir los cambios en las actitudes hacia la A/MGF. Después de una serie de debates individuales para generar confianza, organizamos grupos separados para hombres y mujeres. Luego, cuando sentimos que los participantes están listos, reunimos a las mujeres y los hombres del mismo origen; también organizamos grupos con personas de diferentes orígenes étnicos, culturales y religiosos. Nuestro objetivo es cambiar las actitudes a través del debate, paso a paso.

A través de una de nuestras “personas clave”, conocí a un refugiado etíope recién llegado

cuya esposa e hijas aún estaban en Etiopía. Cuando se enteró de que el procedimiento aún se practicaba habitualmente en las zonas urbanas de Etiopía, habló con su esposa, quien le dijo que su madre estaba planeando practicarle la A/MGF a su hija menor. El hombre compartió con su esposa sus recientes conocimientos sobre la A/MGF, así que luego ella convenció a su madre a renunciar a la idea de practicarle la ablación a la niña. Ahora toda la familia vive en Finlandia y la hija no ha sido sometida a la ablación.

Conclusión

Como profesionales con larga experiencia en el trabajo contra la A/MGF y como mujeres con experiencia de primera mano en migración forzada, creemos firmemente que se debe ofrecer formación sistemática sobre las desventajas de la A/MGF y sobre los derechos conexos a todos los refugiados que esperan ser reubicados. Algunas personas que han venido a Finlandia como refugiadas nos dijeron que deliberadamente les habían practicado la ablación a sus hijas en los campamentos de refugiados, porque sabían que la práctica no sería aceptada en su nuevo país de residencia. Esto puede y debe evitarse. Por otra parte, la formación también debe realizarse en el país receptor, poco después de llegar, en los idiomas de los recién llegados.

En ambas situaciones, se deben crear grupos de debate para los refugiados, y programas para cambiar las actitudes desde lo básico, así como asesoramiento personalizado. Al recibir la información y tener la oportunidad de reflexionar sobre sus experiencias en un grupo de pares, las personas se empoderan, incluso en circunstancias difíciles. Y cuando estén empoderadas continuarán realizando un cambio en sus propias comunidades.

Saido Mohamed, Solomie Teshome y Johanna Latvala son asesoras de la Liga Finlandesa para los Derechos Humanos.

www.ihmisoikeusliitto.fi/english
solomie.teshome@ihmisoikeusliitto.fi
saido.mohamed@ihmisoikeusliitto.fi

1. El proyecto Mujer Íntegra [Whole Woman] fue elegido por el ACNUR como ejemplo de buenas prácticas participativas. Véase ACNUR (2014) *Hablando por nosotras mismas. Oír las voces de los refugiados: un camino hacia empoderamiento*, disponible en inglés en, www.refworld.org/docid/537afd9e4.html.

2. Tipo III, también conocida como infibulación o A/MGF faraónica.