



**Facultad de Jurisprudencia**

**Maestría en Bioderecho y Bioética**

**ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LA ABLACIÓN GENITAL FEMENINA EN  
MENORES DE EDAD EN COLOMBIA A PARTIR DE UN CASO CLÍNICO**

**Presentado por:**

**YENLY LUCIA DIAZ PARRADO**

**MARÍA CAMILA BONILLA ARAÚJO**

**Bajo la Dirección de**

**Dra. DIANA LUCIA BRAVO GUERRA**

**Bogotá D.C 01 de abril del 2024**

## *Agradecimientos ...*

*Dentro del proceso de formación y crecimiento profesional agradecemos enormemente a nuestra Prestigiosa Universidad a través de la cual logramos conocer el maravilloso mundo de la Bioética y Bioderecho, y en este camino la ayuda incondicional y la excelente asesoría de todo el cuerpo docente, como el de nuestra tutora, Dra. Diana Lucía Bravo , Médico Pediatra Intensivista y Master en bioética y Bioderecho , quien a través de su guía , conocimiento, experiencia e idoneidad nos ha enfocado en este trabajo con el que se pretende despertar inquietud en la población colombiana sobre el tema investigado.*

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>CASO CLÍNICO.....</b>	<b>6</b>
<b>3.1.</b>	<b>ABORDAJE CLÍNICO.....</b>	<b>8</b>
<b>4.</b>	<b>ABORDAJE SOCIO POLÍTICO.....</b>	<b>11</b>
<b>5.</b>	<b>ABORDAJE PSICOSOCIAL .....</b>	<b>25</b>
<b>5.1.</b>	<b>CONSECUENCIAS CLÍNICAS PSICOLÓGICAS .....</b>	<b>26</b>
<b>6.</b>	<b>ABORDAJE CULTURAL .....</b>	<b>27</b>
<b>7.</b>	<b>ABORDAJE DE GÉNERO.....</b>	<b>33</b>
<b>8.</b>	<b>ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA BIOÉTICA .....</b>	<b>36</b>
<b>9.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>38</b>
<b>10.</b>	<b>GLOSARIO.....</b>	<b>40</b>
<b>11.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>43</b>

# **ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LA ABLACIÓN GENITAL FEMENINA EN MENORES DE EDAD EN COLOMBIA A PARTIR DE UN CASO CLÍNICO**

## **1. INTRODUCCION**

El propósito del presente documento es analizar el tema de la ablación genital femenina en menores de edad en Colombia desde una óptica multidimensional, que incluye el abordaje clínico, sociopolítico, psicosocial, cultural, y de género, en el marco de un caso clínico frente a la atención de una paciente en una institución de salud en Colombia, por lo que se hace necesario un análisis desde la perspectiva de la bioética.

Teniendo en cuenta lo anterior, encontramos ámbitos que, al engranarse, conllevan a un conflicto sociocultural y bioético en torno a la ablación genital femenina, dada la protección constitucional a los derechos de la mujer, los niños, niñas y adolescentes que en algunos escenarios aparecen en contraste con la protección estatal a las comunidades indígenas, dada su riqueza antropológica y cultural.

Mediante el estudio de un caso en el cual se encuentran confrontados derechos y garantías de los menores, teniendo en cuenta la necesidad de intervención clínica y administrativa, la IPS que conozca estas situaciones, debe enfrentarse a un abordaje integral que le permita establecer las garantías mínimas tanto derivadas de la atención como el contexto sociocultural en el que se llevó a cabo tal práctica.

Es de vital importancia recalcar que los niños al ser sujetos de especial protección según la normatividad colombiana, cada individuo particular o persona jurídica debe como miembro activo de la sociedad intervenir de manera diligente ante una situación que no puede

ser vista con indiferencia por el conglomerado social, indistintamente de su condición o arraigo cultural.

Enfatizando este concepto, la defensa de los derechos de los niños en Colombia a través de nuestra Constitución goza de una relevancia indiscutible, la cual se acoge desde el preámbulo de la misma Carta Superior.

Por otra parte, las comunidades indígenas gozan de una cobertura legal que permite prácticas dentro de su cultura, que deben ser acogidas y respetadas ante la aceptación del Convenio 169 de la OIT (1989) al cual a través del artículo 93 de la Constitución Política de Colombia se le ha elevado a rango Constitucional.

Es contradictorio y causa principal de motivación de este documento y estudio implícito que el Sistema de Seguridad Social de Colombia exige de una manera lógica pero muy incisiva el cumplimiento de los preceptos tanto de habilitación como de máxima diligencia y cuidado con el cumplimiento de los lineamientos y disposiciones normativas, avanzando hasta la prevención mínima de riesgos a fin de proteger, salvaguardar y realizar abordajes éticos, así como vigila de especial manera a las actuaciones de los profesionales de la salud y aun así no se orienta de la misma forma la protección de los derechos de los menores de edad y el trato dado entre la legalidad de las comunidades indígenas.

Por otra parte, casi sustrayéndose de un engranaje social y normativo se protege y permite prácticas que se ven ajustadas a tipos penales evidentes pero que están facultadas por la ley al ser pertenecientes a minorías con prácticas ancestrales que en otros escenarios estarían por fuera del orden normativo.

Según Ortiz Delgado (2019), se escatima que entre 100 y 140 millones de niñas y

mujeres han sufrido este procedimiento y que aproximadamente 3 millones están en peligro de que se les realice cada año. Mundialmente se ha reflejado que África es el continente con mayor cantidad de países (28) que realizan esta práctica, Europa también tiene una amplia incidencia y se entiende que es por los movimientos de las poblaciones, por el contrario, América es el continente en el que menos se realiza.

## **2. METODOLOGÍA**

Este trabajo se realiza con base en un caso clínico de una menor de edad que fue víctima de Mutilación genital femenina, lo que generó en la IPS que la recibió un dilema ante la reacción inmediata que debe tomarse en una Institución de salud, con los actores que intervienen en ella y el abordaje correcto al enfrentarnos a un practica protegida por una minoría étnica que posee derechos particulares, y ante la vulneración clara de los derechos de una infante que a nivel internacional es sujeto especial de protección.

Este caso se analizó desde una perspectiva multidisciplinar que incluye un estudio clínico, cultural, sociopolítico, psicosocial y enfoque de género. Lo anterior analizado desde una óptica enmarcada por la bioética y el bioderecho. La bioética la vemos analizada desde el análisis clínico, psicosocial y el bioderecho en el abordaje del marco normativo vigente.

El caso clínico expuesto es derivado de un hecho ficticio, que se ha construido con base en vivencias aisladas de casos conocidos.

## **3. CASO CLÍNICO**

El caso para analizar es el de Andrea Jaramillo Uribe, una menor de cuatro años de edad perteneciente a la población indígena Embera, quien ingresa a una IPS de Cuarto Nivel de la Ciudad de Bogotá, remitida desde una IPS de primer nivel de la ciudad de Pereira por presentar

fiebres de 39 grados centígrados durante el transcurso de 3 días. Los síntomas no han cedido a pesar de los analgésicos y los medios físicos proporcionados a la menor, según narración de su madre. Luego de su primera valoración se determina que no ha presentado síntomas respiratorios ni gastrointestinales, por lo que es sometida a exámenes clínicos.

Al examen físico, la paciente presenta edema en la zona genital encontrando lesión cicatricial a nivel del clítoris con ausencia del mismo y edema con secreción purulenta del tejido circundante. Al interrogar a la madre sobre estos hallazgos, ella refiere que fue realizado el procedimiento hace diez días en su comunidad como parte de su tradición y requisito en su comunidad.

Concomitante a la espera de los resultados iniciales, es valorada por el equipo de psicología y trabajo social de la entidad debido a que la madre de la menor internada es una joven menor de edad de 17 años. Luego del abordaje social se logra dilucidar que la madre menciona que el mismo procedimiento le fue realizado a ella, así como a las mujeres de su comunidad, pues se considera normal, rutinario e indispensable dentro de su entorno cultural, el cual es realizado por los líderes de la misma.

Conforme al examen clínico practicado a la niña, se puede determinar que fue sometida a la práctica de la Mutilación genital femenina Tipo IV, conforme a la clasificación planteada en las Orientaciones Y Lineamientos Para El Abordaje Y La Atención Integral En Salud De Las Víctimas De Mutilación Genital Femenina En Colombia (Ministerio de Salud de Colombia, 2020). Lo anterior es evidente ante las lesiones concordantes con una cauterización en su zona genital y de acuerdo al abordaje realizado a la adolescente madre, fue utilizado un elemento de metal caliente similar a una cuchara. En consecuencia y atados a los riesgos existentes, dentro del dispuesto por el Ministerio de Salud y allí se encuentra consignado que todo lo mencionado

por la madre de la niña coincide con una infección local aguda que puede desencadenar una infección generalizada e incluso hasta la muerte de la menor.

La menor recibió tratamiento médico interdisciplinario y oportuno, hasta resolver el cuadro infeccioso actual, esquema de recuperación nutricional hasta encontrarse en condiciones óptimas para egreso, bajo protección de ICBF.

### **3.1. ABORDAJE CLÍNICO**

**Concepto:** Es un procedimiento comúnmente conocido como ablación del clítoris o circuncisión femenina, se define como la resección parcial o total o lesiones causadas a los órganos genitales femeninos con prácticas no clínicas.

Según lo dicho por Kaplan, Mangas y Salas (2015), se tiene como creencia que el alma femenina del hombre estaba reflejada en el prepucio, así como el alma masculina e la mujer en el clítoris. Este pensamiento proviene de los egipcios y ellos creían que al cercenar dichos órganos se obtenía la plenitud de cada uno de los géneros.

Quienes han adoptado esta práctica la aceptan dentro de su comunidad y consideran que está orientada al beneficio de la menor víctima de la misma, otorgándole total normalidad, por lo que se ata a la normalidad de la convivencia y a la aceptación dentro del grupo que la acoge. Se realiza desde el nacimiento e incluso hasta la menarquia.

Según el Manual Clínico Para Atención De Mujeres Víctimas De Mutilación Genital Femenina, la Organización Mundial de la Salud (2021), genera una clasificación en cuatro tipos, los cuales varían dependiendo de la edad en la que se realice la práctica, aunque es posible clasificar la MGF según su tipología, en Colombia se aplica la propuesta por la OMS (2021), por lo tanto, esta será objeto de profundización en este trabajo.

**Tipo 1.** Clitoridectomia: Esta se divide en dos:

- a. Esta hace referencia al corte del capuchón del clítoris
- b. Se corta de manera total el clítoris

**Tipo 2.** Escisión: En esta el corte del clítoris, labios mayores o labios menores, puede ser total o parcial, esta se divide en:

- a. Afectación de los labios menores.
- b. Afectación del corte tanto de los labios menores como el clítoris.
- c. Cuando se da en clítoris, labios mayores y labios menores.

**Tipo 3.** Infibulación: Esta es la forma más agresiva existente. Es un procedimiento totalmente invasivo que comprende el corte de los labios menores, los mayores, la escisión del clítoris, así como la sutura que busca estrechar el orificio vaginal. Este último como resultado solamente permite el paso de la orina y el flujo menstrual y a su vez se subdivide en:

- a. Recolocación de los labios menores y escisión del clítoris
- b. Recolocación de los labios mayores y escisión del clítoris

**Tipo 4.** Este el tipo de mutilación que no se encuentra clasificado dentro de los anteriores y que hace referencia a todos los adicionales como la práctica de quemadura, perforaciones, alargamientos, punciones, incisiones, entre otros, del clítoris o los labios.

De acuerdo con las distintas comunidades se realiza de diferentes maneras: El procedimiento se lleva a cabo sin ninguna sedación, pero con un instrumento cortante: cuchillos, tijeras, hojas de afeitar, trozos de vidrio, piedras afiladas e incluso la tapa de aluminio de una lata. En las oportunidades en que se realiza para varias niñas a la vez, se utiliza el mismo

instrumento para todas. El tiempo de duración del procedimiento es de quince a veinte minutos, lo cual se encuentra atado a la pericia o habilidad de quien la práctica, así como de la resistencia que oponga la niña, quien permanece todo el tiempo inmovilizado.

De acuerdo con Rodríguez y otros (2022), para desinfectar la herida se limpia utilizando alcohol, zumo de limón u otros productos como ceniza, mezclas de hierbas, aceite de coco o excrementos de vaca. Dentro de lo que se añade al procedimiento algunas veces cosen los extremos de la vulva dejando solo un pequeño orificio para la salida de la orina y la sangre menstrual, conocida como infibulación.

Según el protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF (2023), en algunas etnias en los casos de infibulación, se unen los labios menores, con espinas de acacia, por ejemplo y se atan las piernas de la niña hasta que la herida haya curado. Algunas veces incluye también el rasgado, la laceración o el estiramiento de los genitales.

Teniendo en cuenta el riesgo en bioseguridad que se presenta para las niñas que son víctimas de esta práctica, en algunas etnias ubicadas en Egipto, Sudan y Kenia en donde aún se lleva a cabo, se están realizando a través de profesionales sanitarios campañas sobre los efectos judiciales sobre la salud.

La práctica de la MGF, se practica en niñas de 4 a 15 años, No obstante, existen culturas donde se practica días después del nacimiento y a algunas se les lleva a cabo previo al matrimonio, durante el embarazo o tras el parto.

De igual forma la edad varía de acuerdo con los núcleos sociales -rural o urbano-, según los grupos étnicos o su localización geográfica.

Dentro de las consecuencias clínicas se encuentran: Hemorragia, infección urinaria, infección genital, sepsis generalizada, facilidad para adquirir enfermedades de transmisión sexual, facilidad de contagio por Virus de Inmunodeficiencia Humana, problemas genitourinarios, dolor habitual, escozor continuo y afectaciones de ciclo menstrual.

#### **4. ABORDAJE SOCIO POLÍTICO**

Los niños son sujetos de especial protección y es así que tanto la madre de Erukiapuma como ella misma han sido menores de edad a quienes se les ha dejado de proteger a la luz de nuestros preceptos constitucionales, ajustando las practicas mismas de su comunidad a prácticas de tortura, que no solamente desencadenarán en ellas afectaciones psicológicas, sociales, de relación, sino de salud. Ahora bien, la defensa de los derechos de los niños en Colombia a través de nuestra Constitución Política (1991), goza de una relevancia indiscutible, la cual se acoge desde el preámbulo de la carta misma.

Por otro lado, la Constitución Política de Colombia (1991) otorga una protección especial que a las comunidades indígenas les permite contar con una legislación que protege su cultura y su patrimonio de una manera exclusiva, singular e independiente a través de los artículos 7, 68, 72 y 330.

En consecuencia, la Constitución a través de una manera inclusiva acoge a través del artículo 93 la protección de los tratados internacionales al Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1989), el cual en sus artículos 4 y 5 manifiesta lo siguiente:

Deberán adoptarse las medidas especiales que se precisen para salvaguardar las personas, las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente a los pueblos interesados. Tales medidas especiales no

deberán ser contrarias a los deseos de los expresados libremente por los pueblos interesados. El goce sin discriminación de los derechos generales del ciudadano. Al aplicar las disposiciones del presente convenio deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosas y espirituales propios de los pueblos y deberán tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto individual como colectivamente. Deberán respetarse la integridad de los valores, practicas institucionales de esos pueblos. (p. 24, 25)

Ahora bien, la defensa de los derechos de los niños en Colombia a través de nuestra Constitución goza de una relevancia indiscutible, la cual se acoge desde su preámbulo.

Es imposible evitar comparar la aplicación de los Derechos Humanos que tiene un Estado Social de Derecho hacia los menores de edad, los cuales son sujeto de especial protección y cómo se atropellan no sólo estos los consagrados en la Constitución Política de Colombia sino los derechos que tienen los niños, niñas y adolescentes dentro de nuestro país, siendo la ablación una práctica de tortura.

Para poder abordar este tema es indispensable hablar de los derechos de los niños, niñas y adolescentes desde un ámbito general o mundial, es decir, los aquellos contenidos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989), y que han sido adoptados por todos los países miembros de las Naciones Unidas, como lo es Colombia.

Existe relevancia constitucional que en situaciones específicas pone en conflicto los derechos fundamentales y ocasiona un rompimiento de garantías sobre quién el derecho

principalmente protegido no prevalece; es así que ante este caso y los que se susciten en desarrollo de la práctica de la mutilación genital femenina será necesario encontrar una ponderación de derechos, la cual solamente puede realizarse conforme al peso específico que tenga cada uno de los que entran en contraposición por el nivel de importancia.

En este análisis se tiene un claro choque entre el derecho que prevalece sobre los menores, como la vida, la integridad, la salud y la garantía de protección estatal y por ende, constitucional como en este caso específico se observa, en contraposición al derecho que le asiste a las comunidades indígenas en un país en el cual se cuenta con una cobertura especial sobre las culturas indígenas, su práctica, sus costumbres y aún de manera especial, su legislación se debe entrar a ponderar y racionalizar el peso de cuál es la mayor garantía que debe protegerse y en este caso evidentemente y a la luz de la sociedad que protege a sus menores, prevalecerá el derecho que asiste a los menores de edad a ser protegidos y salvaguardados por el Estado, al considerar la protección como máximo exponente de la justicia, y por consiguiente, la ponderación encausará una nueva interrogante, y es: Si prevalece el derecho sobre los niños, ¿porqué el Estado no ha intervenido dando un lineamiento específico para evitar prácticas contra toda óptica humana como lo es la Mutilación Genital Femenina?.

A la luz del Código Penal Colombiano (1981), la mutilación genital femenina no es una práctica tipificada; sin embargo, se ajusta a tipos penales como la tortura, las lesiones personales agravadas y en un contexto de consecuencias clínicas a una tentativa de homicidio. En consecuencia, no puede ser legitimado un acto que por falta de regulación específica desconozca los preceptos que la soberanía de una nación protege a través de su norma de normas, y consienta

que se desarrollen prácticas que entran en divergencia absoluta con los máximos del Derecho Internacional Humanitario.

De manera adicional y no menos importante, encontramos una clara protección sobre los menores en el Código de Infancia y Adolescencia (2006), el cual protege los derechos de los niños y los regula a fin de proteger a la población infantil, así como cataloga las actuaciones de quienes están a cargo de la protección inmediata de los mismos como lo son sus padres y/o representantes legales.

A continuación, se menciona el Sustento Normativo a la luz de los tratados Internacionales con relevancia directa sobre la Mutilación Genital Femenina.

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Desde su preámbulo protege la dignidad y el valor de la persona humana en igualdad de protección de los derechos para los hombres, así como a las mujeres.
- Convención para la represión de la trata de personas y de la explotación de los otros (1949). Desde su mismo preámbulo promueve la protección de la mujer dando alcance a evitar la trata de mujeres y niños, así como la represión de estos sujetos.
- Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el registro de los matrimonios de (1964). Esta convención conlleva de manera protectora los derechos iguales para hombres y mujeres para contraer matrimonio mediante libre y pleno consentimiento de las partes.
- Pacto Internacional relativo a los Derechos Civiles y Políticos (1966). Los países que se acogieron a este pacto internacional en su artículo 3 se comprometen a

garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el mismo.

- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (1981). A través de esta Convención los Estados que acogieron la misma acopia la protección e igualdad de derechos a la mujer estimadas en los pactos precedentes, así como recalcó que cualquier forma de discriminación contra la mujer viola los principios de igualdad de derechos y del respeto a la dignidad humana. Así mismo protege el papel de la mujer en todas las esferas, en igualdad de condiciones con el hombre, lo cual se estimó como necesidad para el desarrollo pleno y completo de un país.
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y su Protocolo Opcional (1999). Comité realizado por 23 expertos internacionales expertos en derechos de la mujer, en donde se constituyó el tratado CEDAW, como herramienta de ayuda a las mujeres en todo el mundo para provocar cambios favorables en su vida cotidiana. Así mismo una fuerte disposición en la protección y la lucha para oponerse a los efectos de la discriminación del género femenino incluyendo la violencia, la pobreza y la falta de protección legal.
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1987). Se definió en esta convención la tortura como “todo acto por el cual se inflija intencionalmente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales ...”
- Recomendación 19 del Comité sobre la CEDAW (1992). Mediante este Comité se promulgo la recomendación de declaración acerca de la violencia contra las

mujeres, catalogándola como una forma de discriminación dirigida al género femenino por su condición de mujer y que afecta a las mujeres de manera desproporcionada.

- Declaración de Viena y Plan de Acción (VDPA Viena) (1993). Mediante esta conferencia internacional se unieron más de 7000 participantes para elaborar el documento final en el cual se reconocieron los derechos de la mujer de manera indiscutible como derechos humanos. Así mismo se erigieron como defensores de los derechos de las mujeres y los niños.
- Declaración de Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer (1993). Se reconoció como urgente necesidad la aplicación universal de protección de los derechos de la mujer, respecto a los derechos y principios relativos a la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad de todos los seres humanos.
- Declaración de Beijing y Plataforma para la Acción (1995). Estableció una serie de objetivos estratégicos y medidas para el progreso de las mujeres y el logro de la igualdad de género en 12 esferas cruciales: La mujer y la pobreza, capacitación y educación, salud, la violencia contra la mujer, conflictos armados contra la mujer, la economía, la mujer en el ejercicio del poder la adopción de decisiones, la mujer y los medios de difusión, la mujer y el medio ambiente, y protección a las niñas.
- Convención sobre los Derechos de los Niños y sus dos Protocolos Opcionales (1989 y 2000). Demostró que existió una voluntad mancomunada de los países que la acogieron en beneficio y protección de los derechos de los niños, reafirmando una protección universal especial, previniendo de manera enfática los

daños que pueden surgir en los niños que son víctimas de la violencia en cualquier de sus formas incluyendo los conflictos armados.

- Carta Africana sobre los Derechos de la Mujer, Protocolo de Maputo (2005).  
Estableció derechos específicos, acogiendo a la carta de derechos humanos en África, dándole alcance al derecho reproductivo de las mujeres, al aborto médico si el embarazo fue producto de violación o incesto e incluso cuando se atenta contra la salud física y mental de la mujer. Estableció de manera muy importante que los estados parte de la misma deberían tomar medidas para prohibir legalmente cualquier forma de mutilación genital femenina.
- La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su Resolución Sobre el Abandono de la Mutilación Genital Femenina (2007). Esta Comisión de manera específica procuró una protección incisiva por la mujer, sus derechos, ordenó a los países que participaron y que le acogieron a que elaboraran y aplicaran leyes y políticas a nivel nacional para erradicar prácticas consuetudinarias o tradicionales nocivas, en particular la mutilación genital femenina. Participaron en esta Comisión 45 países.

Estos Derechos no solamente han sido basados en los principales y máximos derechos fundamentales internacionalmente adecuados para esta población, tales como la dignidad humana intrínseca a la naturaleza humana, la libertad y el respeto por las personas, sino que han

buscado otorgarles relevancia a aquellos derechos de los menores de edad, entendiéndose como aquellos seres menores de 18 años.

El mundo a lo largo de la historia ha demostrado que, si bien existen brechas políticas, económicas y sociales entre los Estados, que a través del tiempo han generado diferencias y

luchas, ha habido un común denominador y este ha sido propender por causas unánimes como lo es la protección de los niños, niñas y adolescentes, su vida, su calidad de vida, educación y garantizar los beneficios que puede conllevar a futuro el crecer con una infancia respetada y amada en todas las formas.

Es así que, desde la misma promulgación de los Derechos Humanos en 1948, se ha dado un énfasis expreso en la prohibición de ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (Asamblea General de la ONU, 1948). Es por esto que es inconcebible que muchas comunidades aún adopten prácticas como la mutilación genital femenina para sus niñas, sin tener el más mínimo respeto por su vida, su cuerpo, su salud y su integridad como personas.

Aun siendo clara esta disposición internacional, la Convención Sobre Los Derechos Del Niño de la Asamblea General de la ONU (1989) instituyó desde la relevancia por los menores de edad como sujetos especiales de protección derechos que son inalienables y como marco de sus principios rectores, adoptó el derecho que tienen los niños a vivir en un contexto seguro y protegido que preserve su bienestar. Así mismo, ratifica que todo niño tiene derecho a ser protegido de cualquier forma de maltrato, discriminación y explotación (Asamblea General de ONU, 1989).

Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos al día de hoy han sido promulgados documentos que propenden por la protección para evitar la mutilación genital femenina y que en consecuencia se ha logrado considerar como un delito la realización de la misma, tal y como lo vemos en países como España, donde está penalizada como una lesión personal desde el año 2003, así mismo, en Francia fueron los pioneros en penalizar esta práctica, a lo cual se coadyuvó Alemania tipificándolo como una tortura. Pese a lo anterior, esta práctica

se sigue realizando en muchos países incluyendo Colombia, país donde tampoco está legislada, ni considerada como un delito o que tenga alguna norma que evite o castigue la realización de la misma.

Es así que en Colombia se ha hecho necesario el abordaje, por lo cual el Ministerio de Salud realizó una cartilla de Orientaciones y Lineamientos Para El Abordaje y La Atención Integral En Salud De Las Víctimas De Mutilación Genital Femenina En Colombia (2020); no obstante, y a pesar de ser un documento que claramente establece el origen de la práctica de la

mutilación genital femenina, aborda las estadísticas, daños, consecuencias y acciones de prevención, concientización y educación que se aplican y difunden a las comunidades indígenas, implementadas por el Gobierno Nacional, a través no solamente del Ministerio sino de las Entidades protectoras de la niñez y la salud. Este documento enmarca el manejo inicial profesional obligatorio que debe darse a las pacientes que acuden a las diferentes IPS por esta práctica, el abordaje clínico a las complicaciones derivadas de esta y la calidad de urgencia vital para los casos identificados, así también el manejo del dolor, manejo de las diferentes complicaciones y patologías derivadas de la misma; sin embargo, en el documento se da línea a una ruta de atención como pacientes víctimas de violencia sexual, pero aun así, es un vacío normativo el que hoy por hoy se permita que las comunidades indígenas solo a través de educación y orientación decidan sobre las menores de edad y su cuerpo.

La legislación penal contempla un fuerte castigo para quienes son responsables de tipos penales en los cuales se comenten delitos en contra de las mujeres y los niños, es así que en la ley 1257 de 2008 , el Congreso de la Republica definió las normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia contra las mujeres; No obstante, ante esta práctica debería darse una inmediata intervención haciendo clara la exigencia a los diferentes grupos la

prohibición definitiva de las mismas en aras de los derechos inviolables de las niñas de cada comunidad.

La protección de los niños y de las mujeres en los pueblos indígenas de Colombia está sometida a la regulación que se tiene dentro de la misma comunidad, es así que podemos encontrar que la violencia ejercida por los mismos pueblos indígenas con las mujeres y los niños no es considerada por los mismos como actos violentos, por lo tanto, el reconocimiento no se considera importante, como tampoco tienen en consideración la crítica social del mundo exterior.

¿Pero qué tipos de violencia son los más comunes que encontramos dentro de las mismas comunidades? En primer lugar, una violencia sexual, la cual es tan intrínseca al machismo convencional que proviene de una sociedad indígena patriarcal que nace desde el origen mismo de las comunidades (Millet, 1969).

Así hoy en día quienes se han dedicado a estudiar las conductas de violencia contra la mujer en los grupos étnicos manifiestan que se trata de un problema político y social que no permite vislumbrar conciencia sobre quienes la ejercen, ya que esta hace parte de la forma con la que los hombres de la comunidad ejercen poder, fuerza y dominio, lo que les permite a través de los mismos actos ser respetados y temidos. A lo largo del estudio de sociología realizado por Anthony Giddens (1989), la violencia se ejerce basada en la subordinación del género femenino, que, si bien no nace víctima, se hace a lo largo del tiempo y se constituye de manera normalizada como tal. Dentro de las prácticas asociadas a la subordinación del género femenino se encuentra la mutilación genital femenina, la cual para generar seguridad en la especie masculina se ha establecido a edad temprana, razón por la cual las menores de edad son las víctimas primarias.

A lo largo del tiempo se ha logrado adquirir derechos tanto para las mujeres como para los niños, que han sido reglamentados a nivel internacional; no obstante, surge un cuestionamiento que debe generar escozor y conciencia y es ¿hasta cuándo se permitirá una práctica como la mutilación genital femenina que siendo claramente tortura a la luz de los derechos internacionales aún en pleno siglo XXI se mantiene?

El estado colombiano a su vez ha intentado brindar protección a los niños, niñas y adolescentes que pertenecen a comunidades indígenas a través de la legislación actual como es evidente en la Ley 2132 de 2021, mediante la cual se ha promovido la conmemoración de los derechos de los niños indígenas y el objeto de la misma es brindar apoyo y protección a este grupo de la infancia.

El mismo Instituto Colombiano de Bienestar Familiar realizó un abordaje sobre los factores de riesgo asociados al suicidio en niños , niñas y adolescentes indígenas, desarrollado con base en los casos conocidos y llevados a las protección directa de los menores por parte de esta entidad, a lo que concluyó que las niñas pueden ser víctimas de violencia sexual de todo tipo desde tan temprana edad como es a los 2 meses de nacidas; así mismo, quienes llegan a los 7 años e incluso hasta los 12 años de edad se tiene el índice de abuso más alto; esto se ha normalizado a tal punto que se coincide de manera intrínseca en el pensamiento de las comunidades que una menor de edad que ha tenido su primera menstruación (menarquia) es apta para poder casarse y procrear sin ninguna restricción.

Ha concluido el Instituto que las prácticas de violencia desde la crianza han repercutido en una cadena que se convirtió en un círculo cultural, en el cual todas las generaciones de estas comunidades replican la conducta a sus niños, por lo que es una cadena difícil de romper culturalmente. De la misma forma, dada la falta de interés por proteger a las niñas, y el

componente económico de las familias indígenas, se ha promovido sin importancia la trata de las niñas para poder acceder a mejores condiciones económicas por parte de sus familiares, lo cual es visible en ciudades como Leticia y se propaga esta misma conducta a los pueblos del Brasil.

Basado en el estudio generado por el ICBF acerca de las problemáticas mencionadas no encontramos un desarrollo que origine una legislación, sino recomendaciones que apuntan a la búsqueda de mecanismos de comunicación efectiva con los menores de edad y herramientas de abordaje psicológico en las escuelas, pero ninguna acción que permita llevar a una protección legislativa en torno de las practicas anticonstitucionales acogidas por las comunidades indígenas.

Es válido realizar una ponderación de derechos sobre la problemática del caso directo: si bien es cierto que existen derechos fundamentales de primera generación como los que consagra la Constitución Política de Colombia (1991), en su artículo 12, en el cual se prohíbe la tortura en todas sus formas, así como el artículo 13, en donde se brinda protección a las personas en condición de debilidad manifiesta, como lo es un menor de edad, así mismo, el artículo 43, mediante el cual se otorga derechos relevantes y protección especial a la mujer, y de manera adicional, el artículo 44, mediante el cual se consagra la protección absoluta a los niños, por otra parte la misma carta da protección no individual, pero si general a las comunidades étnicas.

Pero si bien es cierto que los derechos de primera generación prevalecen, aunque la vulneración de la cultura y costumbres de una comunidad étnica pueda estar en riesgo, se predica del deber del Estado Social de Derecho proteger de manera especial a sus niños, por lo que, aunque se encuentren protegidas las comunidades indígenas, el choque puede resolverse de una manera obvia y favorable para las niñas y las mujeres. Al encontrar los tratados internacionales que a su vez observan relevancia constitucional a través de la inclusión que hace el artículo 93 de la misma Constitución Política de Colombia (1991), allí se da alcance a los tratados

internacionales que protegen sin ninguna distinción la integridad de las personas, y los derechos humanos que claramente se ven cercenados con la práctica de la mutilación genital femenina.

Surgen alrededor de los estudios realizados varios cuestionamientos como, ¿el estado colombiano protege sus niños a través de mecanismos legislativos, proyectos educativos, inclusión de las comunidades indígenas en el ámbito secular... pero es efectiva dicha protección o es meramente reactiva?

Inciden aspectos adicionales no irrelevantes que hacen de las comunidades indígenas grupos vulnerables no solamente en cuanto a las niñas, sino a su comunidad en general; que, si bien no son el punto principal de estudio, si repercuten en discriminación y prácticas no legales que el mismo ciudadano de a pie, muchas veces a través del poder conferido por el Estado como servidor público utiliza en contra de estos sujetos. Esto se observa en prácticas evidentes de imponer nombres en el registro civil de los indígenas sin que ellos mismos sean conscientes de lo que significa para el argot popular, y esto originado en barreras como el idioma, que ha trascendido a burlas evidentes, que han nacido en el ejercicio de la misma legislación a través de la normatividad que permite que todos los ciudadanos tengan un nombre e identificación dentro del territorio como lo establecen el Estatuto del Registro del Estado Civil de las Personas (Decreto-ley 1260, 1970), el Decreto Sobre el Registro de Nacimiento (Decreto 1379, 1972) y el Decreto 1069 (2015).

Para nuestro caso de análisis, encontramos que el nombre de la niña es Andrea Jaramillo Uribe, y es claramente evidente que no es un nombre asignado por su madre, sino de manera impositiva y libre por un tercero que directamente influyó en que así fuese llamada, haciendo uso de su posición dominante como funcionario o servidor público de la registraduría. Ahora bien, parte del enfoque social que el Estado colombiano a través de la normatividad y por consiguiente

de manera posterior a través de ICBF ha otorgado a las menores víctima de violencia sexual y prácticas similares de las comunidades indígenas se ha basado como en el caso en estudio de la siguiente forma: Abordaje desde la IPS a través de un manejo clínico orientado al mayor beneficio sobre la menor víctima.

1. Abordaje desde la IPS a través de un manejo clínico orientado al mayor beneficio sobre la menor víctima.
2. Abordaje social a través de profesionales que permitan reconocer desde donde nace la practica en el caso específico, dilucidando si incluso como en este caso, la progenitora requiere intervención psicosocial, siendo una menor de edad, y en su cadena de experiencia, víctima de la misma practica ejercida por su comunidad.
3. Intervención psicológica tanto de la menor víctima como del grupo familiar cercano.
4. Reporte inmediato a ICBF sobre el caso a fin de garantizar la medida de protección y seguimiento sobre la menor al egreso de la IPS.
5. Cuando ingresa ICBF se espera que a través del organismo que recibe al menor al egreso, se debe institucionalizar o garantizar seguimiento estricto con los siguientes componentes:
  - Enfoque psicodinámico grupal o individual (cuando se requiere se basa incluso en psicoanálisis).
  - Terapia con enfoque cognitivo conductual.
  - Terapia farmacológica.
  - Terapia a través de grupos focales.

De manera concluyente, quedan cuestionamientos que generan incertidumbre sobre el futuro de abordaje preciso otorgado por la IPS, por el ICBF y por los organismos de justicia como: ¿es posible que se interponga un denuncia penal por la práctica de mutilación según se tipifica como tortura y abuso sexual a la menor que ha sido paciente de la Entidad? ¿es efectiva la intervención del Estado respecto al líder de la comunidad que ha llevado a cabo la practica? ¿nuestra protección efectiva de los derechos de los niños, y las mujeres como Estado Social de derecho se cumple o es solo retorica frente a la legislación indígena colombiana?

## **5. ABORDAJE PSICOSOCIAL**

Dentro del análisis psicológico es necesario realizar un abordaje de la afectación psicológica que para el caso en análisis logró desplegar una sumisión inesperada por parte de la madre de la menor al permitir que aun su pequeña hija fuese sometida a la práctica por ella sufrida de manera primigenia.

UNICEF y UNFPA (2008), a través de sus órganos de investigación lograron determinar que quienes han sido víctimas de esta práctica tienen como consecuencias inmediatas a lo largo de su infancia pesadillas, ansiedad, depresión y sentimientos autodestructivos que pueden incluso llevar al suicidio a quienes fueron expuestos a estas prácticas.

De manera más gravosa se considera que las menores de edad que son víctimas de esta práctica tienen un especial temor, angustia y ansiedad al conocer que luego de la práctica de manera cultural estarán listas para el matrimonio, la procreación y demás circunstancias que esto abarca, Unicef ha dado a conocer que cerca de seiscientos cuarenta millones de mujeres en el mundo, se casaron siendo niñas y al menos doscientos millones de mujeres han sufrido la Mutilación Genital Femenina (UNICEF y UNFPA, 2008).

De manera adicional las víctimas de este flagelo cultural al enfrentarse a una comunidad secular pueden sentir que son diferentes, ocasionando un sentimiento de aislamiento con respecto a la sociedad que las rodea, por consiguiente, la afectación psicológica sobrepasa la edad, el crecimiento y su desarrollo a futuro.

Entre los actores señalados por la normativa desplegada para abordar estas situaciones se encuentra el Instituto Colombiano de Bienestar familiar quien interviene de manera colateral en un proceso casi irreversible de tratamiento psicosocial para el menor y debe propender por salvaguardar la protección de la menor víctima de tal práctica, única y exclusivamente cuando la misma comunidad indígena lo permite, situación que es imposible de garantizar.

### **5.1. CONSECUENCIAS CLÍNICAS PSICOLÓGICAS**

Los signos y síntomas más frecuentes presentados por las mujeres víctimas de ablación genital según la entrevista con la Dra. Elise Johansen, del departamento de Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conoció que muchos estudios arrojaron el riesgo de complicaciones psicológicas a largo plazo, incluyendo depresión, estrés postraumático, desórdenes mentales y ansiedad similares a los que padecen las niñas que han sido abusadas sexualmente.

Es así que se determinó que el momento en que las niñas deben permanecer sometidas a la fuerza, psicológicamente mantienen una afectación que se considera: "un trauma en sí mismo". No obstante, el trauma permanente y con afectación constante, que difícilmente se supera en las mujeres que son víctimas de la MGF, es haber sido privadas de por vida del órgano más sensible de todo el cuerpo, el clítoris". La afectación psicológica se ve reflejada en conductas tales como la depresión, insomnio, abstracción momentánea de la realidad, inseguridad, dificultad para relacionarse con el sexo opuesto.

## 6. ABORDAJE CULTURAL

De acuerdo con el estudio publicado por Rodríguez y otros (2022), dentro de la justificación y los abordajes que abarca la practica en las comunidades indígenas encontramos:

**Socioculturales:** Esto debido a que es parte del rito de iniciación de las niñas a la edad adulta. En cuanto al matrimonio “una mujer no mutilada no sería aceptada como esposa”. La aceptación y pertenencia al grupo garantiza la cohesión social.

**Higiénicos/purificación:** Se tiene la firme convicción de que los genitales femeninos son sucios: por consiguiente “una mujer mutilada es concebida como una mujer limpia”. Las mujeres que no están no mutiladas son “impuras”, y por consiguiente a estas se les prohíbe la manipulación de alimentos y bebidas.

**Estéticos:** Se tiene la concepción de que los genitales femeninos externos son feos. Si no se elimina el clítoris se tiene la concepción de que crecerá de forma indefinida.

**Psicosociales:** Se entiende que es indispensable para la conservación de la virginidad, asegura la fidelidad, previene la promiscuidad e incrementa el placer sexual del esposo. marido.

**Salud:** Aumenta la fertilidad. Mejora y facilita el parto. Protege al bebé: “si al nacer toca con su cabeza el clítoris puede morir o padecer algún trastorno mental”.

**Creencias sobre el clítoris:** Se estima en las comunidades indígenas que es común, el tener el clítoris “Puede herir al hombre”. “Puede crecer tanto que le haría daño al momento de tener relaciones sexuales”. De manera adicional, si una mujer da a luz teniendo el clítoris se cree que: “el bebé morirá si tiene contacto con el clítoris al nacer”, de igual forma ante la creencia de que si el clítoris “se crece de forma indefinida dañará al pene”.

**Religiosos o espirituales:** Se estima a la vez que es un requerimiento religioso, se asocia con la verdadera pureza espiritual, sobre todo en comunidades asociadas al islam en el medio oriente.

De acuerdo con la Constitución Política De Colombia en el Artículo 246, las autoridades de los pueblos indígenas podrán ejercer funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial, de conformidad con sus propias normas y procedimientos, siempre que no sean contrarios a la Constitución y leyes de la República. La ley establecerá las formas de coordinación de esta jurisdicción especial con el sistema judicial nacional, en el caso específico de estudio se trata de una menor perteneciente a la comunidad Embera, a quien le fue practicada la Mutilación Genital Femenina, igual que su madre, práctica que se realiza cotidianamente a las mujeres que pertenecen a la misma.

Posterior al abordaje psicosocial, se determinó indagando a la madre de la niña que tal y como su misma familia permitió realizar este procedimiento a las menores involucradas en este caso (madre e hija) lo ha hecho de manera sistemática y repetitiva para todas las niñas de su familia, dado que es una práctica común y cultural dentro de su comunidad Embera. Adicionalmente, es manifestado por la madre, que quien no permite realizar dicha práctica a sus niñas es castigado y obligado a realizarlo.

De acuerdo con un análisis periodístico realizado por el diario El Tiempo en el año 2007, Los Embera habitan en Colombia en cinco municipios de Risaralda y dentro de sus creencias se estima que las mujeres deben ser objeto de la mutilación genital femenina a fin de evitar que sean infieles a futuro, así como también se logra con esto que las adolescentes no sientan ningún deseo sexual. De manera cultural para los miembros de esta etnia el seco no debe ser sinónimo de placer para ninguna de sus mujeres.

Según la Sentencia T-001 del 2012, se establece que:

Los derechos a la diversidad étnica y cultural y a la autonomía de la que gozan las comunidades indígenas están consagrados en la Constitución, en los tratados internacionales sobre derechos humanos, firmados y ratificados por Colombia como el Convenio 169 de la OIT y la Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos indígenas y en parte de la legislación nacional. Estos derechos implican derechos territoriales, jurisdicción propia, reconocimiento y protección de sus tradiciones, lengua, cultura e implica el otorgamiento de un espacio legal particular con capacidad para autogobernarse, manejar recursos propios, emitir normas y sancionar. Sin embargo, la normatividad sobre el reconocimiento de la diversidad étnica y cultural no presupone una escisión definitiva de las comunidades indígenas reconocidas en su especificidad con el contexto nacional, ya que, si bien los Pueblos Indígenas son autónomos y tienen derecho a autogobernarse, estos derechos deben coordinarse, armonizarse y conciliarse con el principio de unidad nacional debido a que las comunidades indígenas. (p. 1)

Ahora bien, para el caso en mención realizaremos un paralelo entre los Derechos Humanos VS. el contexto étnico de la comunidad a la que pertenece. Después de la Segunda Guerra Mundial que dejó como consecuencia millones de muertes, la sociedad occidental dio un vuelco y decidió convertirse en una sociedad garantista con el fin de evitar que se repitieran catástrofes como la mencionada. A partir del año 1945 todo cambió y en estos más de 70 años se ha ido realizando una conversión en la sociedad con un único fin y es el de garantizar el cuidado y respeto de los derechos humanos.

Teniendo en consideración a Nuño Gómez y otros (2017), después del año 2000, se inició un proceso de aceptación a cualquier tipo de cambio físico, sexual, moral u otro que se tuviese dentro de la sociedad, es decir, en un mundo donde la preocupación por la inclusión, el respeto por los derechos sexuales, la libertad de pensamiento donde estas son una prioridad y se ha trabajado globalmente por lograrlo, no puede ser posible que aun subsista esta limitación de las mujeres desde su niñez y se permita sin consecuencias graves que primen las manifestaciones culturales sobre los Derechos de los niños , niñas y adolescentes soslayados a través de esta práctica.

La reconciliación con las personas que no estuviesen dentro de lo socialmente estipulado y presuntamente aceptado ha sido la incesante lucha del siglo corriente, por lo tanto han surgido muchos movimientos dentro de comunidades afro descendientes, LGTBI, feministas, entre otros con un único fin, el cual es salvaguardar los derechos fundamentales como lo son la libertad de expresión, la libertad sexual y la capacidad de Ser lo que cada persona desee desde que respete los derechos fundamentales y no trasgreda los derechos de los demás.

Como se puede observar en el caso en mención, a plena luz del año 2024, se siguen realizando estas prácticas sin regulación, ni castigo alguno dentro de un país que tiene como modelo de estado un Estado Social De Derecho, que pertenece a la comunidad de derecho internacional en múltiples convenciones y en su interior es regido por una Constitución absolutamente garantista, cuidadosa y respetuosa de la integridad; surge esta controversia con respecto a los derechos que tienen las comunidades indígenas que también son sujeto de protección y que en ese orden también deben ser respetadas pero que no sin dañar en su integridad a ningún miembro de las mismas y de ninguna manera cuando se trata de un menor de edad que no tiene la capacidad, ni la conciencia, ni la manera de hacer respetar sus derechos por

lo que estamos hablando de una persona que sin consentimiento y sin entender lo que está pasando es sometido a una práctica de tortura como lo es la mutilación genital femenina.

Hoy, aún encontramos que algunas comunidades indígenas, grupos étnicos y raciales sometan a sus niñas a la mutilación genital como parte de costumbres con el argumento de ser prácticas inclusivas en su comunidad como mujeres, con motivos religiosos e incluso con la idea de ser beneficiosos para su salud, ocasionando lesiones no solo físicas que conllevan dolor, sino que es responsabilidad de la sociedad considerarlas como torturas y tratos degradantes para las niñas y adolescentes.

¿Qué tan prevalente resulta la ponderación de derechos cuando nos enfrentamos a los derechos de los niños, las mujeres, y la prevalencia de las costumbres de las comunidades indígenas? Esto resulta a la luz de la Teoría de Amartya Sen acerca de la equidad y la libertad planteada en 1995, en la cual define el desarrollo como: “un proceso de ampliación de las «capacidades» de las personas, y, por tanto, de sus libertades”. Puede ser una grave pérdida de los avances a nivel general ya que se deja una grave brecha entre lo que significa para una niña ser sometida a una práctica violenta, reprochable y traumática física y emocionalmente para el resto de su existencia.

Esto nos deja como resultado contrapesos en una balanza que aún no está resuelta en Colombia, porque por un lado se respetan las comunidades indígenas y las políticas que cada uno adopta, como también aparentemente por el otro se debe respetar la Constitución Política y las normas establecidas para el funcionamiento de la sociedad de una manera pacífica, pero que si lo vemos en el momento de la realidad no tiene nada que ver porque se siguen realizando estas prácticas y se sigue afectando la vida de las menores de edad por lo que sí tenemos que dar un resultado va a ser que priman las comunidades étnicas su respeto, su inclusión y no derechos

fundamentales a nivel global como lo son los de los niños, niñas y adolescentes como lo son desde la humanidad el respeto por la integridad del cuerpo de cualquier persona.

Es así que podemos predecir qué tan importante puede ser para una nación su niñez, si por encima de esta prevalece el respeto de grupos étnicos con prácticas irregulares y nada beneficiosas. Las comunidades deben proteger a sus miembros en todas sus formas como lo han ratificado los tratados internacionales ratificados por las naciones a nivel mundial, y hoy aun es visible en departamentos como el Cauca, en comunidades como la Embera Wera la práctica, y es tan absurdo para quienes trabajamos en beneficio de los avances legales y científicos en beneficio de la salud, escuchar que cuando nace una niña se tiene la idea de que “hay que arreglarla” razón por la cual mutilan parte de sus órganos genitales logrando así que muchas de estas niñas mueran desangradas y quienes logran sobrevivir, tengan a cuestas para el resto de su vida la extracción de una condición natural tal como el desarrollo normal genital.

A nivel internacional se pretende que la inclusión se obtenga en todos los ámbitos, todas las condiciones tanto sexuales como de pensamiento y así también de las ideas como de quienes pertenecen a comunidades étnicas o afro, pero podemos hablar de inclusión cuando las mujeres que fueron sometidas en su niñez están suprimidas de lograr ingresar en una sociedad en la cual no tienen ni física ni mentalmente las posibilidades de llegar a una plenitud como mujeres.

No obstante, las naciones en donde se observa aun este triste fenómeno de mutilación genital femenina se han adoptado documentos para el abordaje, dado que clínicamente se considera una práctica nada beneficiosa, dolorosa y con necesidad de ser tratada para mitigar de manera casi insuficiente el daño causado a quienes la sufren. Colombia no es la excepción y de manera preocupante, es el único país en el Continente Americano en donde se practica de manera visible.

## 7. ABORDAJE DE GÉNERO

Para hablar de mutilación genital femenina, es necesario ir a la Declaración Sobre La Eliminación De La Violencia Contra La Mujer (ONU, 1993), la cual fue adoptada por las Naciones Unidas en la resolución 48/104 del 20 de diciembre y en la cual se define la violencia con las mujeres como los actos de violencia basados por ser parte del género femenino que resultan que dejan como resultado cualquier daño o sufrimiento físico sexual o psicológico en la mujer así como las amenazas coacción o privación de la libertad ya sea en la vida pública o privada.

A lo largo de la historia, las mujeres han tenido que sufrir vejámenes de toda índole en cada una de sus comunidades, por lo tanto, para alcanzar ciertos derechos fundamentales para la mujer, ha sido necesaria la creación de diferentes movimientos a nivel global, tales como:

- El Convenio No. 3, Sobre La Protección de la Maternidad de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1919).
- La Convención Sobre La Nacionalidad de la Mujer de la Séptima Conferencia Internacional Americana (OEA, 1933).
- La Convención Interamericana Sobre La Concesión de los Derechos Políticos a la Mujer de la Novena Conferencia Internacional Americana (OEA, 1948).
- La Convención Interamericana Sobre La Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer (OEA, 1948).
- El Convenio Sobre La Igualdad de Remuneración Entre La Mano de Obra Masculina y la Mano de Obra Femenina por un Trabajo de Igual Valor (OIT, 1951).
- La Convención Sobre Derechos Políticos De La Mujer (ONU, 1953).

A pesar de esto, hay prácticas que no solamente han tenido diferentes comunidades y grupos étnicos que aún permanecen en pleno Siglo XXI y que son consideradas aberrantes a toda luz, más cuando las víctimas de estas prácticas son los niños y niñas, quienes en la actualidad tienen total prioridad en materia de derechos a nivel mundial, y es tan así, que existen más de 196 naciones que han adoptado La Convención Sobre los Derechos del Niño de La Asamblea General de Naciones Unidas (1989), siendo este el tratado internacional de Derechos Humanos más ampliamente avalado.

Colombia no es un país que se escape de esta dolorosa costumbre de comunidades indígenas en la que las niñas luego de su nacimiento e incluso hasta antes de los 5 años de edad son sometidas a procedimiento de mutilación femenina, realizado por líderes de la comunidad indígena pero con el total consentimiento de su madre, procedimiento que es realizado de manera riesgosa, aterradorante, dolorosa y sin técnica clínica alguna que permita propender seguridad, si así podemos llamar a una traumática experiencia que incluso si se practica en una edad muy pequeña logrará derivar consecuencias para el resto de la vida de las víctimas de esta práctica.

Pero también somos concedores de la protección que se les brinda a las comunidades étnicas ya que se ha pretendido preservar su existencia, siendo Colombia un país que ha propendido de una manera clara a esta deferencia, incluso a través de la existencia de una jurisdicción indígena, con el objeto de que tengan trato especial y enmarcado dentro de sus normas y principios.

¿Cómo se reflejan en la sociedad actos de violencia contra la mujer? A manera de ejemplo, expondremos una situación tan normalizada como lo son los orificios en las orejas para los aretes los cuales le hacen a las bebés mujeres en la primera infancia lo anterior de manera estética y pareciendo para todos un acto común, hasta situaciones como la que produjo este

trabajo y es que por pertenecer a un grupo étnico específico se atente contra su integridad sexual al practicar la ablación en cualquiera de sus clases, por el simple hecho de ser mujer y con argumentos que apelan al cuidado personal, a la salud sexual, al placer tanto femenino como masculino y a situaciones espirituales como generadoras de esta práctica.

El ejemplo lo usamos con el fin de explicar desde lo mínimo hasta lo máximo las prácticas que se realizan a las mujeres y son aceptadas socialmente, es importante partir desde el punto de que la violencia contra las mujeres no es un problema que afecte solamente a las mujeres, sino que involucra toda la sociedad. Esto sólo demuestra la superioridad del sexo masculino sobre el femenino el cual ha sido subordinado por el otro desde tiempo inmemorables por lo que los derechos humanos han intentado dilucidar esa brecha de desigualdad que no sólo se ve reflejado en actos de violencia físicos sino materiales laborales y civiles.

Según Kaplan y otros (2017), por lo anterior surgieron tantos movimientos feministas que tienen como objetivo global que sea visto como una forma de discriminación por el género, todo acto de violencia ejercido en contra de la mujer, incluyendo en estos la mutilación genital femenina la cual atenta contra un órgano sano y perfectamente funcional dejando consecuencias para la salud en todos los ámbitos físicos, sexual, reproductivos, psicológico, socio político y emocional.

El presente estudio de caso clínico nos lleva a hacer un análisis específico de la comunidad Embera que habita el territorio nacional colombiano y nos genera una pregunta: ¿Se realiza también en esta comunidad la mutilación masculina o clínicamente llamada prepuciotomía? La respuesta es no, el aparato reproductivo masculino no es tocado ni intervenido de ninguna manera dentro de esta población indígena; respecto a otras comunidades del mundo podemos hablar de otras modificaciones anatómicas a la mujer con respecto a su

cultura las cuales son innumerables desde la modificación de sus pies, cuello, boca, etc. y según cada comunidad tienen unos comportamientos y readecuaciones físicas diferentes pero a grandes rasgos siempre priman estos procedimientos sobre el cuerpo de la mujer aún sin negar que también en algunos casos se realizan en el cuerpo masculino.

## 8. ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA BIOÉTICA

Frente a la controversia cultural que se presenta en torno a la ablación genital femenina, surgen cuestionamientos con respecto al rol de los cuatro principios de la bioética de Beauchamp y Childress (2001): la beneficencia, la autonomía, la justicia y la no - maleficencia. A continuación, se realiza una exploración acerca de cada uno:

**Beneficencia:** A la luz de la preservación de la salud y la vida según los autores mencionados, el principio de beneficencia incluye la protección de los derechos de los demás, la prevención del daño, el retiro de las condiciones que causarán daño a otros, la solidaridad con personas que tengan algún tipo de discapacidad, y el rescate de personas en peligro (Siurana, 2010). Siguiendo este orden de ideas, la práctica de la mutilación genital femenina no es respaldada por el principio de beneficencia, pues quienes la practican lejos de tener una actitud solidaria así sea en el ejercicio de prácticas inherentes a creencias ancestrales, genera un daño físico, tangible y demostrable para su salud física y mental como se ha mencionado anteriormente en el presente documento.

**Autonomía:** Para Beauchamp y Childress (2001), el individuo autónomo es el que actúa libremente de acuerdo con un plan escogido por sí mismo, requiriendo dos condiciones esenciales: a) la libertad, entendida como la independencia de influencias que controlen, y b) la agencia, es decir, la capacidad para la acción intencional (Siurana, 2010). La autonomía de un

individuo se respeta cuando se le reconoce el derecho a elegir con base en sus valores y creencias personales. Según lo mencionado, la práctica de la mutilación genital femenina no se adhiere al principio de autonomía, pues se otorga privilegio a la tradición sobre el respeto al cuerpo de las menores de edad, que aún no han tenido la oportunidad de desarrollar su principio de autonomía en el marco de su núcleo sociocultural.

**Justicia:** Beauchamp y Childress (2001) entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona (Siurana, 2010). Ahora bien, el término de justicia distributiva que se refiere a la distribución imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad cobra especial importancia en el tema que nos compete (Beauchamp, 2011). En la práctica de la ablación genital femenina, el derecho fundamental a la salud que se encuentra en conexidad con el derecho a la vida, se encuentra vulnerado y en la inmensa mayoría de los escenarios permanece en la impunidad pues las comunidades que lo realizan no reciben el mismo trato jurídico que si se realizara por fuera del ámbito cultural al que pertenecen. En otras palabras, el principio de justicia se encuentra omitido en la práctica la ablación genital femenina en Colombia, pues el reconocimiento al derecho a la salud y la vida se ve opacado por el privilegio otorgado al respeto por una tradición de tipo cultural.

**No – Maleficencia:** Según Beauchamp y Childress (2001), en el diseño del principio de no-maleficencia se concentran en “los daños físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, sin negar la importancia de los daños mentales y las lesiones de otros intereses” (Siurana, 2010). La intención con la que se realice un acto sobre otro individuo no trasciende el acto en sí mismo. Según la óptica del principio de no – maleficencia, a pesar de que la ablación genital femenina se lleve a cabo en el escenario de una tradición cultural específica sin intención

de daño, no deja de generarlo, así como una serie de lesiones y discapacidades que incluso ponen en riesgo la vida.

A manera de conclusión desde la perspectiva de los cuatro principios de la bioética, la práctica de la ablación genital femenina es categóricamente cuestionable, pues en todos los casos se otorga privilegio y protección a una serie de tradiciones arraigadas a una cultura determinada, sobre el respeto y la garantía de la ética en los procedimientos y decisiones que se tomen por los líderes de un determinado nicho social. Los principios de la bioética deben ser respetados en todos los escenarios de la sociedad, tanto al interior de una comunidad indígena como al interior de una institución hospitalaria de cuarto nivel en una ciudad capital.

## **9. CONCLUSIONES**

- La problemática en torno a la ablación genital femenina en Colombia amerita una visión multidimensional que incluye un abordaje desde la bioética y el bioderecho en torno a aspectos clínicos, psicosociales, culturales, sociopolíticos y de género que nos permiten conocer sus motivos, causas y consecuencias tanto a nivel individual como social.
- A pesar de la gran amplitud normativa existente a nivel nacional como internacional, aún no se ha tipificado esta práctica en la legislación penal colombiana.
- La mutilación genital femenina genera inconformidad sobre la poca intervención del Estado Colombiano frente a estos casos, manteniendo protección de la jurisdicción indígena como prevalente sobre los derechos fundamentales de las niñas víctimas de esta práctica.

- La perpetuación de la práctica de Ablación Genital Femenina se debe a la indiferencia de la sociedad frente a este tipo de procesos sociales.
- Este tipo de práctica genera el cuestionamiento del concepto de violencia de género versus práctica cultural sobre una población específica con algún tipo de protección especial.
- La mutilación genital femenina observada en el caso conserva una afectación que traspasa las generaciones, toda vez que la madre de la menor siendo quien permite la realiza del procedimiento, ha sido víctima del mismo que se considera un patrón trans - generacional implícito en la cultura arraigada por la comunidad indígena que normalizo un practica invasiva, violenta y enmarcada en una aceptación social permitida legalmente a una comunidad, aun siendo objeto de reproche social por el mundo secular.
- El resultado clínico de manera exitosa fue obtenido por la valoración por cuenta de una IPS que abordo directamente el caso desde el enfoque psicosocial y legal otorgándole protección de los derechos ante los organismos estatales al egreso de la menor, realizando un manejo clínico orientado a la mejor practica dentro de una mutilación que a largo plazo puede generar consecuencias clínicas como las mencionadas.
- El posicionamiento dentro de la sociedad por parte del a menor y su madre afectadas, dependerá del apoyo gubernamental que se puedas brindar pero que aun siendo un derecho garantizado por la Constitución está vedado por su origen étnico.

- A lo largo de este trabajo surgen interrogantes legales que aún se mantienen pero que se busca poder abordar con base en el dilema no resuelto sobre la penalización no existente de una práctica violenta, que claramente constituye un delito no tipificado y que entra en conflicto con el Estado Social de Derecho y que se ve altamente vulnerado ante la protección en la Constitución Política para la legislación y protección de las mismas comunidades étnicas.
- En comparación con otros países incluso en estos algunos africanos en los que está penalizado e incluido dentro del marco normativo, la prohibición de la práctica y a pesar de esto se sigue realizando, haciendo caso omiso al título penal.
- Los cuatro principios de la bioética se encuentran vulnerados en la práctica de la ablación genital femenina, siendo así una práctica categóricamente cuestionable y desde la óptica del Bioderecho susceptible de tratamiento según lineamientos legales precisos en la normativa de cada país, en nuestro caso la Carta Constitucional y el Código Penal Colombiano.
- Es menester del Estado Colombiano proteger el derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida de todos los niños, niñas y adolescentes en el territorio nacional, en tanto que su condición de sujetos de protección especial prima sobre su pertenencia étnica, cultural o religiosa.

## 10. GLOSARIO

**Ansiedad:** De acuerdo con la clínica Mayo, la ansiedad es una emoción que se convierte que se experimenta en situaciones en las que un sujeto se siente amenazado por un peligro interno o externo. Se considera anormal cuando es desproporcionada con el estímulo desencadenante.

**Clítoris:** El clítoris es el órgano sexual femenino situado en el interior de la vagina y visible desde la parte superior de la vulva, que se encuentra en la unión superior de los labios menores, es una pequeña protuberancia que equivale al pene en el varón. Al igual que este, el clítoris es muy sensible a la estimulación sexual y puede experimentar una erección. Cuando se estimula el clítoris, se suele llegar al orgasmo.

**Depresión:** La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, abatido o derrumbado. La depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de 2 semanas o más. La depresión mayor se identifica cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria por 2 semanas, o períodos más largos de tiempo.

**Embera Wera:** De acuerdo con el Fondo de Publicación de las Naciones Unidas, El proyecto Embera Wera, que significa “Mujer embera”, trabaja con 25.000 indígenas en los resguardos, de Pueblo Rico y Mistrató, en el departamento de Risaralda. La comunidad Embera en Colombia ha vivido históricamente en situación de vulnerabilidad, caracterizada por pobreza extrema, exclusión, discriminación, falta de acceso a los servicios sociales y violencia por parte de los grupos armados. Presenta los indicadores más bajos del país en estos temas y la Corte Constitucional declaró a este pueblo en peligro de extinción.

**Estrés postraumático:** Conforme al estudio realizado por la Clínica Mayo se define como El trastorno de estrés postraumático es una enfermedad de salud mental desencadenada por una situación aterradora, ya sea que la hayas experimentado o presenciado. Los síntomas pueden incluir reviviscencias, pesadillas y angustia grave, así como pensamientos incontrolables sobre la situación. Muchas personas que pasan por situaciones traumáticas quizás tengan dificultad

temporaria para adaptarse y afrontarlas, pero con el tiempo y el autocuidado generalmente mejoran. Si los síntomas empeoran, duran meses e incluso años, e interfieren con tus actividades diarias, es posible que tengas trastorno de estrés postraumático. Obtener un tratamiento efectivo después de que se manifiesten los síntomas de trastorno de estrés postraumático puede ser esencial para reducir los síntomas y mejorar el funcionamiento.

**IPS:** Sigla utilizada para las Instituciones Prestadoras de Salud en Colombia. Entidades públicas o privadas descentralizadas por servicios para el servicio de salud de los colombianos que pueden ser de Nivel I e incluso hasta el Nivel IV de alta complejidad para el manejo de las diferentes patologías.

**LGTBI:** Siglas utilizadas conforme al Instituto Colombiano De Bienestar Familiar así: La L corresponde a las mujeres lesbianas, es decir a aquellas mujeres que su orientación sexual es homosexual; la G corresponde a los hombres gay, es decir, a aquellos hombres cuya orientación sexual es homosexual. La letra B, corresponde al grupo de mujeres y hombres bisexuales, para quienes su orientación sexual está dirigida tanto a hombres como a mujeres. La letra T hace referencia al grupo de personas transgeneristas (travestis, transformistas y transexuales) cuya identidad de género no corresponde a su sexo biológico. Por último, la letra I corresponde a las personas intersexuales, es decir a aquellos seres humanos que por su condición biológica no pueden ser clasificados dentro de la construcción Hombre-Mujer.

**Mutilación Genital Femenina:** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018), 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.

**Tortura:** Conforme a lo consagrado por la Convención de las Naciones Unidas (1984), la tortura se define por todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de una tercera información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas.

**Vulva:** De acuerdo con el Instituto nacional de Cáncer se define como Órgano genital externo de la mujer. La vulva incluye los labios internos y externos de la vagina, el clítoris, la abertura de la vagina y sus glándulas, el orificio de la uretra y el monte de Venus (área redondeada delante de los huesos del pubis que se cubre de vello en la pubertad).

## 11. BIBLIOGRAFÍA

Amnistía Internacional. (2005). *La mutilación genital femenina y los derechos humanos*.

Amnistía Internacional.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA.

Congreso de la República de Colombia. (2000). *Ley 599 de 2000. Por la cual se expide el Código Penal Colombiano*.

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial N° 46.446. Bogotá, D.C, miércoles 8 de noviembre de 2006.*

Congreso de la República de Colombia. (2008). *Ley 1257 de 2008. Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. Bogotá, D.C, 4 de diciembre de 2008.*

Constitución Política de Colombia [Const]. *Art. 7, 68, 72, 246 y 330. 4 de julio de 1991.*  
Colombia.

Corte Constitucional de Colombia (2012). *Sentencia T-001 Derecho A La Diversidad Étnica Y Cultural.*

Giddens Anthony. (1989). *Sociology Polity.*

Gómez Cancimance, L. I. (2018). *Diálogo de saberes: aproximación al concepto de salud mental de las comunidades Nasa, Wayuu, Emberá-Chamí y Kamëntsá.*

Herrero Moreno M. (2002). *Multiculturalismo y tutela penal: a propósito de la problemática sobre mutilación genital femenina.* Revista de derecho penal (Lex Nova). 1(5):49-86.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2023). *Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.*

Kaplan, A., Salas, N., y Mangas, A. (2015). *La Mutilación Genital Femenina en España*. Delegación de Gobierno para la Violencia de Género. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Kate Millet. (1969). *Sexual Politics*.

Ministerio de Salud. (2020). *Orientaciones y lineamientos para el abordaje y la atención integral en salud de las víctimas de mutilación genital femenina en Colombia*. Dirección de Promoción y Prevención.

Nuño Gómez, L., Kaplan, A., y Thill, M. (2017). *Actas del Congreso Internacional: Aspectos socioculturales y legales de la mutilación genital femenina: experiencias transnacionales de prevención y protección*.

Organización de Estados Americanos. (1933). *Convención Sobre La Nacionalidad de la Mujer de la Séptima Conferencia Internacional Americana*. Montevideo.

Organización de Estados Americanos. (1948). *Convención Interamericana Sobre Concesión De Los Derechos Políticos A La Mujer*. Bogotá.

Organización de Estados Americanos. (1948). *Convención Interamericana Sobre La Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer*. Bogotá.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. París.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. (1953). *Convención Sobre Derechos Políticos De La Mujer*.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea Gener

al. (1966). *Pacto Internacional relativo a los Derechos Civiles y Políticos*.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. (1984). *Convención Contra La Tortura Y Otros Tratos O Penas Cruelles, Inhumanos O Degradantes*.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Treaty Series, 1577, 3.

Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. (1993). *Declaración Sobre La Eliminación De La Violencia Contra La Mujer*.

Organización Internacional del Trabajo. (1919). *Convenio Número 3, sobre la protección de la maternidad*. Washington.

Organización Internacional del Trabajo. (1951). *Convenio Sobre La Igualdad de Remuneración Entre La Mano de Obra Masculina y la Mano de Obra Femenina por un Trabajo de Igual Valor*. Nueva York.

Organización Internacional del Trabajo. (1989). *Convenio Número 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes*.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Care of girls & women living with female genital mutilation: A clinical handbook*.

Ortiz Delgado, N. D. P. (2019). *La mutilación genital femenina en comunidades indígenas, el dilema bioético intercultural*.

Rodríguez, J. H. D., Reyes, Y. D., y Quiala, A. M. P. (2022). *Abordaje biopsicosocial de la mutilación genital femenina en la Gambia*. Humanidades Médicas, 22(2), 271-288.

Sen, A. (1995). *Nuevo Examen de la Desigualdad*. Madrid: Alianza Editorial.

Siurana, A. J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121-157.

UNICEF y UNIFPA. (2008). *Programa Conjunto del UNFPA y UNICEF sobre la Eliminación de la Mutilación Genital Femenina*.

USAID Colombia. (2020). *Jurisdicción Especial Indígena Bastón Jurídico*.