
2002

Kenia: Sensibilizar a comunidades para que realicen ritos alternativos de iniciación con las niñas

Frontiers in Reproductive Health

Follow this and additional works at: https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-rh



Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#), [Family, Life Course, and Society Commons](#), [Gender and Sexuality Commons](#), and the [Public Health Education and Promotion Commons](#)

How does access to this work benefit you? Let us know!

Recommended Citation

"Kenia: Sensibilizar a comunidades para que realicen ritos alternativos de iniciación con las niñas,"
FRONTERAS Resumen de Investigación Operative. Ciudad de México: Population Council, 2002.

This Brief is brought to you for free and open access by the Population Council.

Kenia Mutilación genital femenina

Investigación
operativa

Resumen 19

Sensibilizar a las comunidades para que realicen ritos alternativos de iniciación con las niñas

En las comunidades donde culturalmente se está debilitando el apoyo a la circuncisión femenina, es más probable que se acepten los mensajes que promueven el abandono de esta práctica y que se realicen ritos alternativos por la transición o mayoría de edad de las jóvenes que no involucren la mutilación genital. Pero para lograr la aceptación de ritos alternativos, debe haber antes un largo proceso de cambio de actitudes en las comunidades, y las propuestas deben ser diseñadas conforme a las normas culturales.

Antecedentes

La mutilación genital femenina (MGF) se practica como rito de transición en más de la mitad de los distritos de Kenia. Desde hace tiempo, la ONG Maendeleo Ya Wanawake (MYWO, por sus siglas en inglés) ha sensibilizado a las comunidades de este país con el fin de promover el abandono de esta práctica. En 1996, la MYWO implementó una intervención para realizar un “Rito Alternativo” (RA) en las comunidades sensibilizadas. Las niñas que participan en estos RA reciben educación sobre la vida familiar durante un retiro y posteriormente participan en una ceremonia pública en la que se les reconoce como adultas. Lo más importante es que no son mutiladas en la ceremonia.

En el año 2000, el Population Council llevó a cabo una evaluación del programa de RA, con el fin de identificar el impacto de las actividades de la MYWO sobre los conocimientos y actitudes relacionados con la MGF, la salud reproductiva y la equidad de género; dicha evaluación comparó a las familias que habían participado en el programa con familias que no lo habían hecho. Los investigadores examinaron las diferencias entre los cuatro grupos étnicos predominantes en tres de los cinco distritos en donde la MYWO opera. La información se obtuvo a través de 37 grupos focales, 53 entrevistas con informantes clave, una encuesta a domicilio de 1,201 familias con hijas entre 8 y 20 años de edad, y nueve estudios de caso de familias que participaron en el RA.



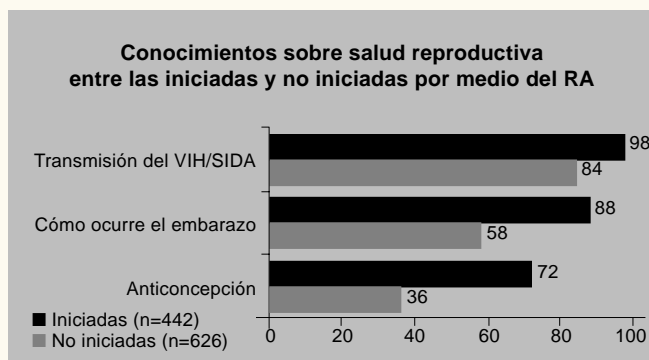
Hallazgos

- ◆ El trabajo de la MYWO (tanto la sensibilización como en RA) sí influyó en las actitudes y prácticas relacionadas con la MGF, pero esta influencia no ocurrió de manera aislada de otros factores y tendencias culturales. Es probable que el enfoque del RA tenga mayor influencia entre las familias que ya han decidido no mutilar a sus hijas.
- ◆ Entre las familias que han decidido que la práctica debe descontinuarse, los padres que participaron en el RA tenían una probabilidad significativamente mayor que los que no lo hicieron de mencionar a la MYWO (81% versus 62%, respectivamente) y a la iglesia (84% versus 62%) como instituciones que influyeron en este cambio de comportamiento.

◆ Los padres de las niñas que participaron en RA tenían de dos a cuatro veces más probabilidades que los padres de las que no participaron, de conocer las consecuencias sobre la salud y psicológicas de la circuncisión femenina.

◆ Los conocimientos y la comprensión general acerca de temas importantes de salud reproductiva fueron mucho mejores en el grupo de niñas que participaron en RA de iniciación y recibieron adiestramiento, durante un retiro, en habilidades para la vida familiar, valores de la comunidad y salud reproductiva. En este grupo, casi todas tenían conocimientos sobre VIH/SIDA (98%, comparado con 84% de las que no participaron). También superaron a las que no recibieron la iniciación en conocimientos sobre la transmisión de infecciones por contacto sexual (92% contra 69%) y acerca de cómo ocurre un embarazo (88% contra 58%).

◆ El conocimiento de las niñas acerca de cuestiones específicas de salud reproductiva fue escaso, pero ligeramente mejor entre las que participaron en el RA de iniciación. Ambos grupos obtuvieron puntuaciones bajas en la comprensión de los ciclos de fertilidad. Una proporción mayor del grupo de las que participaron en el RA (44%, contra 17% de las que no participaron), creían comprender el periodo fértil de la mujer, pero tenían conocimientos incorrectos.



◆ En general, la aceptación del uso de anticonceptivos fue baja entre las niñas encuestadas, pero las niñas que participaron en el RA mostraron tasas más bajas de aceptación que las no iniciadas. Esto parece indicar que la educación sobre vida familiar que se imparte en el retiro no está cambiando estas actitudes negativas, y por lo tanto necesita revisarse.

◆ La pertenencia a ciertos grupos étnicos influyó sobre las prácticas y actitudes en torno a la MGF y a los ritos de mayoría de edad. Entre las familias que no participaron en el RA, era más probable que los padres de los grupos Masai y Abagusi favorecieran la continuación de la MGF. Los Masai llevan a cabo celebraciones familiares, en vez de ceremonias públicas, para marcar la mayoría de edad de las niñas. Además, mientras que la iniciativa del RA llega a niñas que tienen 16 años de edad en promedio, la circuncisión se lleva a cabo mucho antes en algunas comunidades; entre los Abagusi, por ejemplo, ocurre a una edad promedio de 9 años, y antes de la ceremonia de mayoría de edad.

Implicaciones normativas

◆ La contribución que la intervención del RA puede hacer para discontinuar la práctica de la MGF depende del contexto sociocultural en el que ésta ocurre. Para apoyar las tendencias que llevan a los individuos y a las comunidades a cambiar sus prácticas en relación con la MGF, las políticas y las intervenciones deben ajustarse a cada contexto local y adaptarse (o ser adaptables) a las normas culturales relacionadas con los ritos de transición.

◆ El enfoque del RA parece ser más eficaz donde: (1) otras instituciones o tendencias culturales favorecen un cambio de actitud hacia la MGF, y (2) la intervención es precedida por actividades de sensibilización. Las organizaciones que implementan programas de RA deben tener en cuenta la influencia de factores que pueden apoyar los esfuerzos de sensibilización, y trabajar con las instituciones locales para aumentar el impacto de su trabajo.

Mayo 2002

Fuente:

Chege, Jane Nieri, Ian Askew y Jennifer Liku. 2001. "An assessment of the alternative rites approach for encouraging abandonment of female genital mutilation in Kenya [Un análisis de los ritos alternativos para motivar el abandono de la mutilación genital femenina en Kenia]," *FRONTIERS Final Report*. Washington, DC: Population Council. Disponible en nuestro portal: http://www.popcouncil.org/pdfs/frontiers/FR_FinalReports/Kenya_FGC.pdf o por correo electrónico: frontiers@pcdc.org

Este proyecto se llevó a cabo con el apoyo de la AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (USAID) bajo el Acuerdo de Cooperación No. HRN-A-00-98-00012-00.

