

Original

# Percepciones de los hombres sobre las complicaciones asociadas a la mutilación genital femenina



Ismael Jiménez-Ruiz<sup>a,\*</sup>, Pilar Almansa Martínez<sup>b</sup> y María del Mar Pastor Bravo<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Alicante, España

<sup>b</sup> Departamento de Enfermería, Universidad de Murcia, Murcia, Jaén

<sup>c</sup> Departamento de Enfermería, Universidad de Jaén, Jaén, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 17 de diciembre de 2015

Aceptado el 17 de marzo de 2016

On-line el 4 de mayo de 2016

### Palabras clave:

Circuncisión femenina  
Investigación cualitativa  
Enfermería transcultural  
Hombres

## R E S U M E N

**Objetivo:** Explorar el conocimiento de los hombres procedentes de países donde se realiza la mutilación genital femenina sobre las consecuencias negativas en la salud de las mujeres afectadas.

**Métodos:** Metodología cualitativa con enfoque etnometodológico, a través de entrevistas semiestructuradas individuales y grupales a 25 hombres, en relación con la mutilación genital femenina, seleccionados mediante triple muestreo. Se entregó una carta de presentación del estudio a los participantes y la declaración del consentimiento informado, y se les solicitó permiso para grabar la entrevista en audio. El análisis de los datos se realizó con el *software* informático Atlas. Ti7.

**Resultados:** Los participantes contrarios al corte son conscientes de la diversidad de complicaciones físicas, obstétricas, psicológicas, sobre la sexualidad y sociales en las mujeres sometidas a mutilación. Sin embargo, los hombres que tienen un posicionamiento favorable muestran en general un desconocimiento de los problemas secundarios a esta práctica.

**Conclusiones:** Los participantes procedentes de países donde se realiza la mutilación genital femenina, contrarios a mantener esta práctica, muestran un mayor conocimiento de las consecuencias negativas que los que se manifiestan a favor. El diseño de herramientas y programas de sensibilización destinados a la lucha contra la mutilación genital femenina debe visibilizar las complicaciones sobre la salud de las mujeres y las niñas, e incluir intervenciones familiares que impliquen a los hombres en el proceso de erradicación de esta práctica.

© 2016 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

## Male perceptions of sequelae associated with female genital mutilation

### A B S T R A C T

**Objective:** To explore men's knowledge of the negative consequences of female genital mutilation (FGM) to women's health in countries where this practice is performed.

**Methods:** A qualitative methodology was used with an ethnomethodological approach. Both individual and group semi-structured interviews concerning FGM were conducted with 25 men, selected by triple sampling. A study presentation letter was provided to participants, together with an informed consent declaration. Permission was also procured to record the interviews in audio format. Data analysis was performed using the Atlas Ti7 software.

**Results:** Those participants against FGM are aware of the range of complications this practice can cause, being able to identify physical, obstetric, psychological, sexuality and social consequences in women subjected to FGM. However, those men who are in favour display a general ignorance of the problems resulting from this practice.

**Conclusions:** Participants from countries where FGM is performed who are against this practice are more aware of the negative consequences than those who claim to be in favour. The design of awareness-raising programmes and other tools to combat female genital mutilation must highlight the implications for women's and girls' health, and include family-targeted campaigns which involve men in the process of eradicating this practice.

© 2016 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Keywords:

Female circumcision  
Qualitative research  
Transcultural nursing  
Men

## Introducción

La mutilación genital femenina forma parte de un extenso grupo de costumbres perjudiciales para la salud de las mujeres y las niñas, que se fundamentan en una construcción social de la mujer como

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [ismaeljr1990@gmail.com](mailto:ismaeljr1990@gmail.com), [ijimenez@ua.es](mailto:ijimenez@ua.es) (I. Jiménez-Ruiz).

objeto de sumisión ante los estándares culturales androcéntricos de lo que debe ser o no una mujer. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, abarca «todas aquellas prácticas que implican la extirpación total o parcial de los genitales externos femeninos, ya sea por motivos culturales, religiosos o por cualquier otra razón no terapéutica».

Esta práctica, según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>2</sup>, afecta a unos 200 millones de mujeres y niñas en todo el mundo, principalmente de 30 países de África subsahariana, Oriente Medio, Indonesia y algunas etnias de América Latina. Las secuelas derivadas de la mutilación genital femenina la convierten en una de las mayores violaciones de los derechos de las mujeres y las niñas, y en un atentado contra su integridad biopsicosocial, que puede llegar a producir daños físicos a corto y largo plazo, obstétricos, psicológicos, sobre la sexualidad y sociales<sup>3</sup>.

Además, el carácter cultural y de género que engloba esta práctica hace que sea necesario escuchar las voces tanto de las mujeres como de los hombres que están íntimamente relacionados con esta tradición. Los hombres pueden desempeñar un papel pasivo en el mantenimiento de la mutilación genital femenina mediante la negación a casarse con mujeres no mutiladas<sup>4</sup> debido al miedo a la infidelidad, la deshonra familiar o la preservación de los matrimonios polígamos<sup>3</sup>. De esta forma se favorecen la construcción social y la conservación de las relaciones de dominación-sumisión entre hombres y mujeres que acaban jerarquizando las relaciones interpersonales entre ambos sexos.

Basándose en estas premisas, el objetivo del estudio fue explorar el conocimiento de los hombres, procedentes de países donde se realiza la mutilación genital femenina, sobre las consecuencias negativas en la salud de las mujeres afectadas.

## Métodos

Estudio con metodología cualitativa enfocada a través de la etnometodología. Este enfoque permite enfatizar el papel constitutivo de la cognición de las organizaciones sociales<sup>5</sup>, ayudándonos a documentar conocimientos y pensamientos acerca de los valores y las creencias que interfieren o pueden interferir en los cuidados culturales y en la salud de las personas y comunidades que los realizan. Por otro lado, la metodología cualitativa supone la base primordial del enfoque de etnoenfermería creado por Madeleine Leininger<sup>6</sup>.

**Tabla 2**  
Criterios de inclusión del estudio

Técnicas de recogida de datos	Criterios de inclusión
Conversaciones informales	- No sigue criterios de inclusión
1.ª entrevista semiestructurada individual	- Ser hombre
	- Vivir en España
	- Originario de países donde se realice actualmente la mutilación genital femenina
	- Haber vivido, al menos hasta los 18 años, en su país de origen <sup>a</sup>
	- Haber estado en contacto personal con mujeres a quienes se haya realizado esta práctica
2.ª entrevista semiestructurada individual	- Comprensión del español, o presencia de un traductor durante la entrevista
	- Ser hombre
	- Vivir fuera de España
	- Originario de países donde se realice actualmente la mutilación genital femenina
	- Haber vivido, al menos hasta los 18 años, en su país de origen <sup>a</sup>
	- Haber estado en contacto personal con mujeres a quienes se haya realizado esta práctica
	- Comprensión del español, habla francesa o presencia de un traductor durante la entrevista
Entrevistas grupales	- Ser hombre
	- Vivir en España
	- Originario de países africanos de religión mayoritaria musulmana
	- Haber vivido, al menos hasta los 18 años, en su país de origen <sup>a</sup>
	- Conocer la mutilación genital femenina
	- Comprensión del español, o presencia de un traductor durante la entrevista

<sup>a</sup> La introducción de este criterio de inclusión se debe a la necesidad de que los participantes hayan convivido con este problema el tiempo suficiente como para poder aportarnos sus conocimientos sobre él.

**Tabla 1**  
Perfil de los participantes del estudio

Código	País de Origen	Edad	Posicionamiento	Tipo de entrevista
IMGF1	Senegal	47	En contra	Individual 1
IMGF 2	Mali	34	A favor	Individual 1
PMGF1	Mali	25	A favor	Individual 1
PMGF2	Mali	42	A favor	Individual 1
PMGF3	Mali	35	A favor	Individual 1
PMGF4	Senegal	43	En contra	Individual 1
PMGF5	Senegal	41	A favor	Individual 1
PMGF6	Senegal	20	A favor	Individual 1
PMGF7	Senegal	29	A favor	Individual 1
PMGF8	Senegal	51	En contra	Individual 1
PMGF9	Chad	24	En contra	Individual 2
PMGF10	Yibuti	21	A favor	Individual 2
PMGF11	Yibuti	30	A favor	Individual 2
PMGF12	Yibuti	22	A favor	Individual 2
PMGF13	Yibuti	21	En contra	Individual 2
PMGF14	Chad	27	A favor	Individual 2
GMGF1	Marruecos	34	En contra	Grupo 1
GMGF2	Marruecos	49	En contra	Grupo 1
GMGF3	Marruecos	45	En contra	Grupo 1
GMGF4	Mali	53	A favor	Grupo 1
GMGF5	Níger	33	En contra	Grupo 2
GMGF6	Ghana	38	A favor	Grupo 2
GMGF7	Marruecos	41	En contra	Grupo 2
GMGF8	Senegal	48	En contra	Grupo 3
GMGF9	Ghana	38	En contra	Grupo 3

## Participantes en el estudio

En el estudio participaron 25 hombres procedentes de Mali, Senegal, Chad, Yibuti, Níger, Ghana y Marruecos, algunos a favor y otros en contra de la mutilación genital femenina (tabla 1).

En cuanto a la selección de la muestra, se optó por la utilización de un triple muestreo basado en la definición rigurosa de los criterios teóricos expuestos en la tabla 2. Posteriormente se fueron incorporando más participantes por muestreo en bola de nieve hasta llegar a la saturación teórica de los datos. La conformación de la muestra se corresponde con la estructura de los tres muestreos, tal como se muestra en la tabla 3.

## Instrumentos utilizados

Los instrumentos utilizados fueron el análisis documental para la comprensión y la creación de los códigos; conversaciones informales con informantes clave para la devolución de los resultados

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073060>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073060>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)