UIDE
Powered by
Arizona State University

RELACIONES INTERNACIONALES

Tesis previa a la obtención del título de Licenciado en Relaciones Internacionales.

AUTOR: Kathrina Samira Ortega Coloma

TUTOR: Daniela Garcés

Cooperación: El Impacto del Programa Conjunto en la Eliminación de la Mutilación Genital Femenina en Somalia (2008-2012)

QUITO – ECUADOR | 2025

Resumen

La mutilación genital femenina es una práctica que se lleva a cabo en diferentes comunidades de Somalia y daña la salud de niñas y mujeres. Esta investigación estudia cómo el Programa Conjunto para la Eliminación de la MGF facilitó la cooperación entre actores nacionales, internacionales y locales para acabar con esta práctica entre 2008 y 2012. Este estudio es cualitativo y se analizaron documentos de la ONU, UNICEF, UNFPA, informes de ONGs, medios de comunicación y trabajos académicos para ver cómo funcionó el programa. Los resultados sugieren que la cooperación permitió importantes avances en la sensibilización de la comunidad y en la formulación de leyes para prohibir la MGF en Somalia. No obstante, factores socioculturales, religiosos y económicos continúan siendo obstáculos significativos. En respuesta a la magnitud del problema, Somalia recibió el 25% del total de los fondos destinados a 17 países, considerando que el 98% de las mujeres en el país han sido sometidas a esta práctica. Esto resalta la necesidad urgente de un mayor apoyo internacional para proteger los derechos de las niñas y mujeres somalíes y continuar con los esfuerzos para erradicar la MGF de manera definitiva.

Palabras clave: Mutilación genital femenina, cooperación internacional, Programa Conjunto, Somalia, derechos humanos.

Abstract

Female genital mutilation is a practice carried out in different communities in Somalia that harms the health of girls and women. This research studies how the Joint Program for the Elimination of FGM facilitated cooperation between national, international, and local actors to end this practice between 2008 and 2012. This is a qualitative study, and documents from the UN, UNICEF, UNFPA, NGO reports, media, and academic papers were analyzed to assess how the program worked. The results suggest that cooperation led to significant progress in raising community awareness and in the formulation of laws to ban FGM in Somalia. However, sociocultural, religious, and economic factors continue to be major obstacles. In response to the scale of the problem, Somalia received 25% of the total funds allocated to 17 countries, considering that 98% of women in the country have undergone this practice. This highlights the urgent need for greater international support to protect the rights of Somali girls and women and to continue efforts to eliminate FGM once and for all.

Keywords: Female genital mutilation, international cooperation, Joint Programme, Somalia, human rights.

Introducción

La mutilación genital femenina o MGF es una práctica que se realiza en varias culturas, especialmente en países ubicados en el Cuerno de África. En Somalia, “el 98% de las mujeres han sido sometidas a algún tipo de MGF” (UNICEF, 2021). Esta práctica implica “la extirpación parcial o total de los genitales externos femeninos, por razones no médicas, afectando principalmente a niñas de 0 a 15 años, dejando secuelas físicas y psicológicas permanentes” (UNFPA ONU, 2016).

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud clasifica la MGF en tres tipos y en Somalia se practica la forma más extrema, llamada Tipo III o infibulación. Esta consiste en cerrar los labios mayores y menores vaginales, dejando solo una pequeña abertura (Ver Gráfico 1). De hecho, mujeres mayores de la comunidad, conocidas como matronas realizan esta práctica y reciben pago por ello, ya que se cree que aseguran el futuro matrimonio de la niña (UNICEF, 2005).

Gráfico 1. Tipos de Mutilación Genital Femenina

Elaboración propia. Datos obtenidos de Unión de Asociaciones Familiares (2013), UNICEF, (2012).

En Somalia, la MGF está arraigada en creencias culturales y religiosas que la perciben como un requisito para el matrimonio y un símbolo de honor familiar, lo que dificulta su erradicación (Rueda Urrea, 2015, pág. 41). Las niñas y mujeres sometidas a esta práctica enfrentan consecuencias graves para su salud, como infecciones, complicaciones en el parto, dolor crónico y problemas en su vida sexual. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, "más de 4 millones de niñas están en riesgo de sufrir Mutilación Genital Femenina cada año y sin esfuerzos globales significativos, estas cifras aumentarán para 2030" (UNFPA ONU, 2016). Para abordar esta problemática, "la ONU, a través del Programa Conjunto, liderado por UNICEF y UNFPA, ha implementado esfuerzos en Somalia desde 2008 para sensibilizar a las comunidades, promover cambios en las normas culturales y fortalecer las respuestas nacionales" (UNICEF, 2023).

Testimonios como los de Waris Dirie y Sulenkha ayudan a visibilizar el impacto de la MGF y el sufrimiento de las víctimas. Waris Dirie, embajadora especial de las Naciones Unidas, describe que "la MGF es una tortura y un crimen y describe cómo fue mutilada con una cuchilla rota y sucia, seguida de semanas de aislamiento para curarse" (Dirie, 2009). Sulenkha, mutilada sin anestesia cuando tenía 5 o 6 años, recuerda cómo su madre la convenció de que era por su bien, más tarde comprendió el daño que había sufrido y dijo: "Ustedes pueden salvar a sus hijas, de hecho, hablar sobre MGF ayudará a que otras niñas no pasen por lo mismo" (Instituto Canario de Igualdad, 2023, págs. 93-98). Activistas, como Ayaan Hirsi Ali y Asha Ismail, también han denunciado esta práctica en foros internacionales y trabajan para que la erradicación de la MGF sea una prioridad global (Míguez, 2019). Sus vivencias han ayudado a crear conciencia sobre la gravedad de esta violación a los derechos humanos y la importancia de proteger a las niñas y mujeres somalíes.

A pesar de estos esfuerzos, la persistencia de la MGF en Somalia plantea interrogantes sobre las barreras culturales y sociales que dificultan su eliminación. El propósito de este estudio es ver ¿Cómo el Programa Conjunto para la Eliminación de la MGF facilitó la cooperación entre actores nacionales, internacionales y locales para abordar esta práctica en Somalia entre 2008 y 2012? Los objetivos específicos son: 1) Explicar la causas de la MGF en Somalia y los marcos normativos adoptados por la comunidad internacional y el gobierno somalí durante el Programa Conjunto, 2)Identificar los países que aportaron financieramente al Programa Conjunto y analizar cómo su contribución facilitó la cooperación entre actores internacionales y locales para

la implementación de actividades y proyectos específicos del programa y 3) Analizar el papel de los beneficiarios y cómo su participación facilitó la cooperación entre actores nacionales e internacionales para erradicar la Mutilación Genital Femenina en Somalia.

Este trabajo es importante en relaciones internacionales porque muestra cómo las organizaciones internacionales, los gobiernos y las comunidades locales pueden trabajar juntos para abordar problemas como la MGF. El Programa Conjunto muestra que la cooperación permite establecer normas, asignar recursos y educar a la población para proteger a las niñas y mujeres. También busca hacer que más personas sepan sobre la MGF y obtener más apoyo de otros países para acabar con esta práctica.

Para entender la cooperación internacional, el marco teórico se enfoca en la gobernanza global, el neoliberalismo institucional y los regímenes internacionales. La colaboración internacional es importante porque algunos problemas, como la MGF, son demasiado grandes para que un solo país los enfrente. La gobernanza global explica cómo los gobiernos, las comunidades y las organizaciones unen esfuerzos, aunque la cultura, la religión y la economía dificultan acabar con la MGF. Los regímenes internacionales se encargan de establecer normas y reglas que apoyan a los países en la lucha para eliminar esta práctica.

En este estudio, se usa una metodología cualitativa para analizar informes de la ONU, UNICEF y UNFPA, documentos de ONGs, medios de comunicación y trabajos académicos. En el Capítulo 1, se examina las causas de la MGF en Somalia y la incorporación de la MGF en la Constitución de 2012. El Capítulo 2 revisa cuánto dinero dieron los países y qué actividades realizo el programa con ese dinero. El Capítulo 3 explica cómo la participación de los beneficiarios ayudó a que los actores trabajaran en conjunto, mediante actividades informativas y capacitaciones a líderes religiosos y personal médico para detener la MGF.

En este contexto, los resultados muestran que las comunidades han cambiado su comportamiento y actitud y que la MGF ahora está incluida legalmente en Somalia, aunque aún hay problemas culturales, económicos y religiosos que dificultan erradicarla por completo. La conclusión responde la pregunta de investigación y la respuesta muestra que esta cooperación fue clave para lograr avances como la sensibilización comunitaria, la capacitación de líderes y la prohibición de la MGF en la Constitución de 2012. No obstante, es necesario contar con un plan a largo plazo, en el que las estrategias estén adecuadamente adaptadas a las realidades locales del país.

Marco teórico

En este apartado se estudia cómo los actores internacionales colaboran para abordar problemas globales, como la MGF en Somalia, a través de la gobernanza global, el neoliberalismo institucional y los regímenes internacionales.

En primer lugar, la gobernanza global se refiere a los esfuerzos de cooperación entre gobiernos, Organismos Internacionales Gubernamentales, ONGs y comunidades locales para enfrentar problemas que los países no pueden resolver solos. Según Legler, "los gobiernos deben promover esquemas de cooperación global para abordar problemas complejos, ya que las reglas a menudo se crean fuera de las fronteras de los Estados, por actores no estatales" (Legler, 2013, pág. 239). Esto permite ajustar mejor las soluciones a las necesidades locales. Sin embargo, la gobernanza global también "enfrenta críticas por ser lenta en la toma de decisiones y por ocultar las dinámicas de poder e intereses entre los actores involucrados, lo que puede dificultar la transparencia en la toma de decisiones" (Legler, 2013, pág. 247).

Además, la gobernanza global no solo se trata de organizaciones internacionales. Mingst, Karns y Lyon explican que ahora el término incluye la complejidad de los esfuerzos colectivos, que suman la participación de los Estados y de cada vez más actores no estatales para resolver problemas en el mundo actual. Estos autores describen la gobernanza como "la suma de las muchas formas en que los individuos y las instituciones, públicas y privadas, gestionan sus asuntos comunes, incluyendo tanto instituciones formales como informales, para que las personas y organizaciones avancen y satisfagan sus necesidades y deseos" (Mingst, Karns, & Lyon, 2022, pág. 2). También, Dingwerth y Pattberg, según Legler, afirman que la gobernanza global no separa lo internacional de lo nacional, sino que "entiende la política mundial como un sistema multinivel en donde lo local, nacional, regional y global están interconectados" (Legler, 2013, pág. 245).

En base a estos autores, definir que la gobernanza global incluye no solo a los gobiernos, sino también a ONGs y grupos locales, lo que permite abordar problemas desde distintos niveles: local, nacional y global. Además de acuerdos oficiales entre países, esta colaboración se extiende a formas más flexibles, como reuniones de expertos o colaboraciones entre ONGs y comunidades, etc. Estas formas de cooperación permiten adaptarse mejor a las necesidades de cada lugar. Sin embargo, al involucrar a tantos actores, la gobernanza global puede ser lenta para tomar decisiones.

A continuación, el neoliberalismo institucional destaca la importancia de las instituciones internacionales para promover la cooperación entre países, especialmente en un sistema internacional sin un gobierno central (Merke, 2013). Merke explica que estas instituciones permiten que los países se coordinen y compartan información, lo que aumenta la confianza y reduce los riesgos en la cooperación internacional (Merke, 2013). "Cuando los países tienen intereses comunes, tienden a cooperar a través de mecanismos institucionales permanentes" (Merke, 2013, pág. 28). La interdependencia en el neoliberalismo institucional sostiene que los países cooperan cuando todos se benefician. "A pesar de no haber una autoridad central, los países cooperan gracias a que las instituciones facilitan esta ayuda, reduciendo los costos de negociación y permitiendo respuestas más coordinadas ante problemas globales" (Mingst, Elko McKibben, & Arreguín-Toft, 2019, págs. 116-118), como la MGF en Somalia.

En este sentido, en la Tabla 1 se observa que el neoliberalismo institucional considera a los actores internacionales como racionales y capaces de cooperar. Según esta perspectiva, los individuos son considerados buenos y sociales, mientras que los Estados pueden mantener relaciones tanto amistosas como de rivalidad. El sistema internacional está conectado, lo que crea un orden y permite que los cambios ocurran de forma gradual a través de la cooperación.

Tabla 1. Neoliberalismo institucional

Actores clave	Estados, ONGs, OIG.
Características de los Individuos	Se considera que son buenos, sociales y capaces de cooperar.
Características de los Estados	Racionales, relaciones estables con otros Estados, que pueden ser amistosas o de rivalidad. Las personas dentro de los Estados pueden influir en las decisiones y acciones de su gobierno.
Características del Sistema Internacional	Los Estados están interconectados y dependen unos de otros, lo que crea un cierto orden en el sistema internacional.
Creencias sobre el Cambio	La cooperación puede llevar a la paz; el cambio es gradual y constante. El cambio en el sistema internacional tiende a ser gradual y constante.

Elaboración propia. Datos obtenidos de Essentials of International Relations Eighth Edition, 2019.

Keohane y Martin (2015) destacan que las instituciones internacionales son clave para que los países cooperen, incluso cuando hay diferencias sobre cómo distribuir los recursos o ventajas. Ellos mencionan que, "aunque las instituciones no pueden hacer cumplir los acuerdos de manera jerárquica, son importantes para resolver los conflictos distributivos y asegurar a los Estados que

las ganancias se dividen de manera uniforme" (Keohane & Martin, 2015, pág. 45). También afirman que "las instituciones pueden cambiar los incentivos para hacer trampa, reducir los costos de transacción, vincular temas y proporcionar puntos focales para la cooperación" (Keohane & Martin, 2015, pág. 48). En definitiva, Keohane y Martin defienden que las instituciones internacionales son muy útiles para que los países trabajen juntos, incluso cuando tienen intereses diferentes, ya que las instituciones internacionales ayudan a los países a resolver sus diferencias de una manera más fácil y eficiente, reduciendo costos y promoviendo la confianza entre ellos.

Por otro lado, en la Tabla 2 se muestra que los Organismos Internacionales Gubernamentales tienen múltiples funciones que facilitan la cooperación global. Estos OIG establecen normas globales, aseguran el cumplimiento de reglas, proporcionan datos confiables, permiten el diálogo entre Estados, ofrecen asistencia técnica y generan ideas para resolver problemas globales. Estas funciones son fundamentales para implementar programas como el Programa Conjunto para la Erradicación de la MGF.

Tabla 2. Funciones de los Organismos Internacionales Gubernamentales (OIG)

Informativo	Recopilación, análisis y difusión de datos.
Foro	Proporciona un lugar para el intercambio de opiniones y la toma de decisiones.
Normativo	Define estándares de comportamiento.
Creación de reglas	Redacta tratados jurídicamente vinculantes.
Supervisión de reglas	Monitorea el cumplimiento de reglas, resuelve disputas, toma medidas para hacer cumplir las reglas.
Operacional	Asigna recursos, presta asistencia técnica y despliega fuerzas.
Ideas	Genera ideas para la resolución de problemas globales.

Elaboración propia. Datos obtenidos de The United Nations in the 21st Century Sixth Edition, 2022.

Por último, los "regímenes internacionales regulan las interacciones entre Estados mediante normas y principios específicos" (Anaya Muñoz, 2013, pág. 217). Los OIG tienen un papel fundamental en estos regímenes, ya que facilitan la implementación, el monitoreo y la coordinación de esas normas y principios. En este contexto, Krasner (2015) define los regímenes como "conjuntos de principios implícitos o explícitos, normas, reglas y procedimientos de toma de decisiones en torno a los cuales convergen las expectativas de los actores en un ámbito determinado de las relaciones internacionales" (Stephen D. , 2015, págs. 2-3). Estas normas y

principios son esenciales para coordinar las acciones de los actores internacionales en áreas específicas, como la erradicación de la MGF.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Asamblea Mundial de la Salud (OMS) son ejemplos clave de cómo los regímenes internacionales establecen estrategias y trabajan para promover la cooperación en temas como la MGF. Estos regímenes emiten recomendaciones y resoluciones que promueven la erradicación de la MGF mediante medidas educativas y legales globales (Anaya Muñoz, 2013, pág. 217). Siguiendo la definición de Krasner, "las instituciones dentro de estos regímenes ayudan a garantizar el cumplimiento de las normas y principios, ya sea a través de la formulación, administración o monitoreo de las reglas establecidas" (Stephen D. , 2015, págs. 2-3). Así, los OIG no solo generan marcos normativos, sino que también coordinan y supervisan su implementación, lo que facilita la colaboración entre actores internacionales, nacionales y locales para temas claves como la MGF.

Marco metodológico

La metodología empleada en esta investigación se basa en un enfoque cualitativo, en donde se compila y examina datos no numéricos con el objetivo de comprender percepciones, opiniones, prácticas, emociones o actuaciones con los significados que las personas les imputan. Este enfoque busca entender los contextos específicos del país y cómo trabajaron juntos los diferentes actores en la lucha contra la MGF. Primero, se revisa lo que sucedió entre 2008 y 2012 para ver cómo se dio la colaboración entre ellos. Para esto, se revisaron informes de la ONU, UNICEF y UNFPA, publicaciones de ONGs, medio de comunicación y trabajos académicos. Estos documentos ayudaron a tener una idea más amplia de las diferentes opiniones y formas de trabajar del Programa Conjunto.

Con este análisis, se busca entender no solo lo que hicieron los actores internacionales, sino también las decisiones importantes tomadas por el gobierno de Somalia y las comunidades locales. Esto ayudará a comprender mejor las estrategias utilizadas, los problemas que surgieron y los resultados del programa. El análisis cualitativo mostrará cómo los participantes cooperaron para avanzar en la eliminación de la MGF.

Capítulo 1 – MGF: De la tradición a la ley

Este capítulo se centra en las causas de la MGF en Somalia y los marcos internacionales y nacionales que se usaron para tratar esta práctica entre 2008 y 2012. De hecho, en 2012 la

Constitución de Somalia incluyó un artículo sobre MGF, lo que fue un avance clave. También, se analizan los esfuerzos internacionales para ayudar a las niñas y mujeres somalíes.

El no poder acceder a la educación hace que la MGF siga siendo un problema en Somalia. Hasta "2015 solo el 37.8% de la población había recibido educación formal" (López Palomares , 2023, pág. 20). Esto impide que las personas conozcan los daños de la MGF y los derechos básicos que todos deberían tener. "En comunidades con bajos niveles de escolaridad, la MGF es vista como una norma aceptada, ya que la población carece de información que la motive a rechazarla" (UNICEF, 2021).

La pobreza también es uno de los factores que perpetúan la MGF. Las familias piensan que, si les realizan esta práctica a sus hijas, tienen más posibilidades de casarse y así tener una vida más estable en un entorno con bajos recursos (Unión de Asociaciones Familiares, 2013, pág. 36). De hecho, "la MGF se convierte en una exigencia cultural para garantizar que las mujeres sean vistas como honorables, perpetuando así la dependencia económica en prácticas tradicionales" (Annual Report 2009 UNFPA, 2010).

Dentro de la cultura somalí, la MGF es considerada una práctica habitual que representa pureza y respeto hacia las mujeres. En especial "en las áreas rurales, donde el 97% las mujeres han sido sometidas a esta práctica y existe una presión social significativa para seguir esta costumbre" (UNICEF, 2021). Aquellas que deciden no practicarla enfrentan rechazo social y mala reputación lo que refuerza su continuidad como norma cultural (Landinfo, 2008).

La religión también influye en la prevalencia de la MGF en Somalia. "Aunque el islam no requiere la MGF, en el país se percibe como un requisito religioso y la ley Shari'ah, que regula muchos aspectos de la vida, es utilizada por algunas comunidades para justificar la práctica" (Moreno Figueroa, 2019). Esta interpretación religiosa hace difícil prohibir la MGF, porque algunos líderes y familias la ven como parte de su cultura y fe.

La comunidad internacional ha respondido a la MGF en Somalia a través de resoluciones y promoviendo la cooperación global. En 2008, comenzó el Programa Conjunto y ese mismo año, "la Asamblea Mundial de la Salud (OMS) aprobó la Resolución WHA61.16, destacando la MGF como una violación de derechos humanos y pidiendo colaboración entre líderes religiosos, comunitarios y autoridades estatales" (Asamblea Mundial de la Salud, 2008). Este esfuerzo ayudó a visibilizar la problemática y a fomentar su rechazo a nivel mundial (Asamblea Mundial de la Salud, 2008).

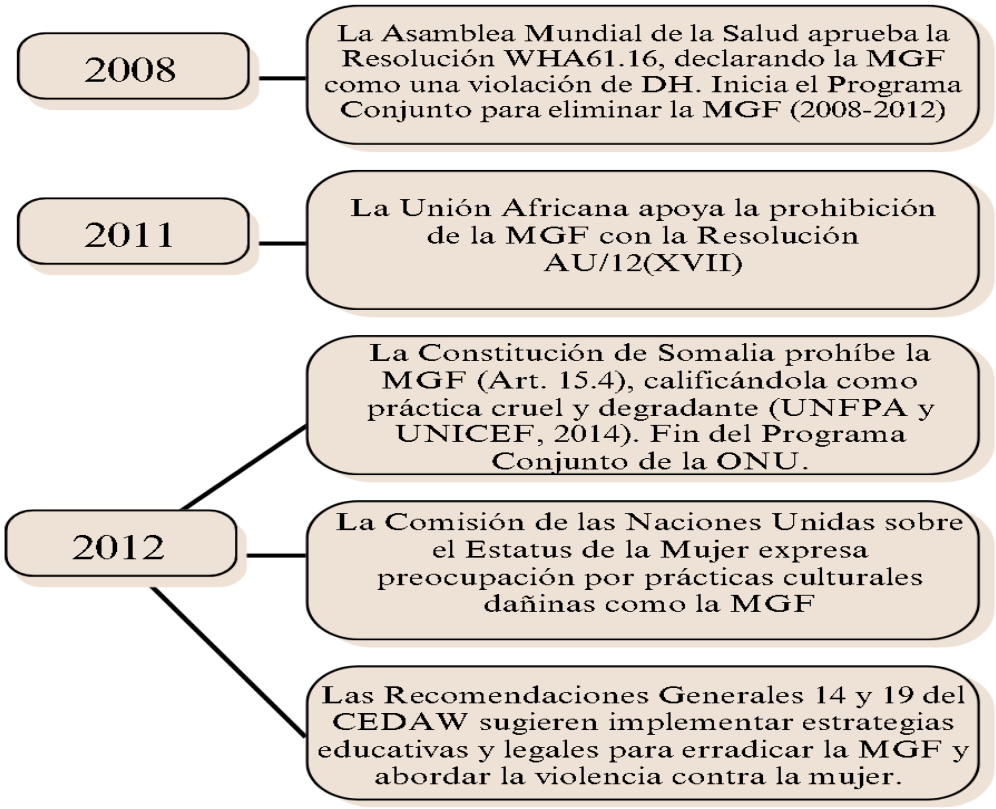
En 2011, “la Unión Africana, a través de la Resolución AU/12(XVII), alentó a los países africanos a fortalecer sus marcos legales contra la MGF” (African Commission on Human and Peoples' Rights, 2003). En respuesta, el gobierno somalí adoptó una postura más firme contra esta práctica en su legislación (Naciones Unidas, 2020). Este cambio fue acompañado por campañas de sensibilización lideradas por mujeres y niñas somalíes, quienes organizaron eventos e iniciativas para impulsar leyes en contra de la MGF (UNIVERSALIA, 2013, pág. 93).

Un avance crucial, fue la adopción de la nueva Constitución de Somalia en 2012. Esta constitución, “aprobada en un país donde la MGF es casi universal y las instituciones gubernamentales aún son frágiles” (UNFPA y UNICEF, 2014), representa un logro en la protección de los derechos humanos. En su artículo 15.4, “clasifica la MGF como una práctica cruel y degradante y la considera una violación de los derechos humanos. Además, establece el derecho de mujeres y niñas a estar protegidas de esta práctica” (UNFPA y UNICEF, 2014).

Aunque la Shari'ah en Somalia regula muchos aspectos como la moralidad y las relaciones familiares dificulta la erradicación de la MGF (Moreno Figueroa, 2019, pág. 34). El Código Penal somalí establece penas para aquellos que causen daño físico y/o mental a otros, aunque no menciona explícitamente la MGF (Moreno Figueroa, 2019). Esto evidencia la necesidad de unir las leyes nacionales y religiosas para ofrecer una protección más clara contra esta práctica.

En 2012, la Comisión de las Naciones Unidas sobre el Estatus de la Mujer expresó su preocupación por prácticas culturales dañinas como la MGF. “Las Recomendaciones Generales 14 y 19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) impulsaron estrategias educativas y legales para combatir la MGF y la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos” (ONU MUJERES, 2012). Estas recomendaciones no solo subrayan la necesidad de erradicar la MGF, sino también de crear un entorno seguro para las mujeres en sus comunidades (UNFPA y UNICEF, 2014). El Programa Conjunto, concluido en 2012, “facilitó la implementación de un marco normativo a través de campañas de sensibilización, educación y capacitación de líderes locales, promoviendo así los derechos de las mujeres y niñas en Somalia” (UNFPA, 2013).

Gráfico 2. Línea de tiempo de la intervención de la comunidad internacional (2008-2012)



Elaboración propia. Datos obtenidos de UNIVERSALIA, 2013; UNICEF, 2012; UNICEF, 2013; UNFPA, 2012; Annual Report UNFPA, 2011; Annual Report 2012 UNFPA- UNICEF, 2012.

Capítulo 2 - Ejes de Acción para Combatir la Mutilación Genital Femenina en Somalia

En este capítulo se explicará cómo los aportes económicos de distintos países facilitaron la cooperación entre actores internacionales y locales en Somalia contra la MGF. En la Tabla 3, se muestra que un total de $36.8 millones, provenientes de países como Noruega, Italia y Luxemburgo, se destinaron a 17 países africanos, incluido Somalia. De esta cifra, “cerca del 25% de los fondos se asignaron específicamente a Somalia” (ONU MUJERES, 2012), el país de interés para esta investigación. Este porcentaje equivale a $9.205.511,75 millones y se estableció para implementar actividades en tres áreas clave: sensibilización comunitaria, promoción de cambios en normas culturales y fortalecimiento de las respuestas nacionales para abordar esta problemática.

Tabla 3. Contribuciones económicas de los donantes (2008-2012)

Donante	Total $ (EE. UU.)	Porcentaje del total
Noruega	20.402.832	55.4%
Italia	7.710.997	20.9%
Luxemburgo	4.098.476	11.1%
Reino Unido	3.021.148	8.2%
Irlanda	906.294	2.5%
Suiza	313.733	0.9%
Islandia	210.146	0.6%
Austria	155.763	0.4%
Privados/individuos	2.658	0.0%
Total	**36.822.047**	**100%**

Elaboración propia. Datos obtenidos de UNFPA (2012), Annual Report 2012 UNFPA- UNICEF, 2012.

Los tres ejes que se describen a continuación están relacionados con la Tabla 4 y muestran las principales áreas de acción del programa. El primer eje, centrado en la sensibilización de las comunidades recibió aproximadamente $1.841.102,35 millones (UNFPA, 2012, pág. 12). Con este financiamiento, el programa trabajó en alianza con organizaciones como Women Empowerment Link (WEL) y el Tostan Training Center (TTC), que organizaron capacitaciones y talleres dirigidos a más de 100,000 personas, en su mayoría líderes religiosos y comunitarios, quienes fueron informados sobre los riesgos asociados a la MGF y la importancia de erradicar esta práctica (UNFPA, 2012, pág. 14). Estas actividades ayudaron a que las comunidades comenzaran a cuestionar esta práctica y a ver la MGF como un riesgo a la vida, involucrando directamente a quienes tienen influencia dentro de la comunidad.

El segundo eje, se enfoca en la promoción de cambios en normas culturales y contó con $ 2.761.653,53 millones (UNFPA, 2012, pág. 34). Este financiamiento apoyó actividades en colaboración con grupos comunitarios y líderes islámicos, incentivando un cambio en las percepciones culturales y religiosas que tradicionalmente sustentan la MGF. La Universidad Internacional de Horn y la Asociación de Parlamentarios Europeos con África (AWEPA) colaboraron en esta área, logrando sensibilizar a más de 180 líderes religiosos sobre los efectos negativos de la MGF (UNFPA, 2011, págs. 13-23). Estas iniciativas ayudaron a cuestionar la práctica desde una perspectiva cultural y religiosa, replanteando las normas sociales de las comunidades.

El tercer eje, se orientó al fortalecimiento de las respuestas nacionales y recibió $ 4.602.755,88 millones (UNFPA- UNICEF, 2012, págs. 26-39). El mismo se destinó a la

capacitación de profesionales de la salud y a la creación de una red de apoyo para víctimas de la MGF. En esta área participaron comités y defensores de la Protección Infantil, médicos, enfermeras y parteras, quienes contribuyeron a implementar una red de protección para niñas y mujeres en riesgo (UNICEF, 2013, pág. 17). Además, "se crearon programas de prevención y apoyo, logrando la colaboración de alrededor de 300,000 personas para hablar sobre el fin de la MGF, logrando en 2012 que 502 niñas fueran sometidas a la MGF" (UNFPA- UNICEF, 2012, págs. 26-39).

Tabla 4. Asignación de Fondos y Resultados del Programa Conjunto

Eje	Organizaciones	Monto Asignado $	Resultados
Sensibilización de las comunidades	Women Empowerment Link (WEL), Tostan Training Center (TTC)	$ 1.841.102,35 millones	Capacitación a 100,000 personas, talleres comunitarios y formación de líderes locales y religiosos en prevención de la MGF.
Promoción de cambios en normas culturales	Universidad Internacional de Horn, Asociación de Mujeres en la Política de África (AWEPA), grupos religiosos	$ 2.761.653,53 millones	Sensibilización de más de 180 líderes islámicos, creación de campañas y proyectos educativos en torno a la MGF.
Fortalecimiento de respuestas nacionales	Comités de Protección Infantil, Defensores de la Protección Infantil médicos, enfermeras, parteras	$ 4.602.755,88 millones	Capacitación de personal médico, red de asistencia para víctimas de MGF, prevención de casos a través de Comités y defensores de la Protección Infantil que involucraron a 300,000 personas.

Elaboración propia. Datos obtenidos de Datos obtenidos de UNIVERSALIA, 2013; UNICEF, 2012; UNICEF, 2013; UNFPA, 2012; Annual Report UNFPA, 2011; Annual Report 2012 UNFPA- UNICEF, 2012.

Capítulo 3 - Conectando Actores, Cambiando Realidades: Contra la Mutilación Genital Femenina

Este capítulo se enfoca en la participación de los beneficiarios y cómo su implicación facilitó la cooperación entre actores nacionales e internacionales para erradicar la MGF en Somalia. Entre los beneficiarios estaban niñas, mujeres, líderes religiosos y comunitarios (Restrepo Nuñez, 2015). El Programa Conjunto implementó diversas actividades dirigidas a las comunidades locales, enseñando sobre los riesgos de la MGF y estimulando a la colaboración para acabar con ella.

Actores internacionales, como UNFPA y UNICEF, brindaron ayuda técnica, que incluye capacitación para profesionales de salud sobre cómo tratar y prevenir la MGF, materiales

educativos y asesoría para líderes comunitarios. También informaron a la población sobre los riesgos de la MGF para fomentar su rechazo. La colaboración entre las agencias de la ONU permitió que el programa promoviera la cooperación entre actores locales e internacionales. "UNICEF se dedicó a educar y movilizar a las comunidades, mientras que UNFPA organizó a los actores y desarrolló marcos legales para apoyar esta lucha" (UNFPA, 2013, pág. 53).

A nivel nacional, diversos actores participaron en la lucha contra la MGF, como se detalla en la Tabla 5. El Ministerio de Salud organizó talleres con más de 200 profesionales de salud y líderes comunitarios, con el objetivo de promover el rechazo a la MGF y reducir su práctica en el ámbito médico (UNFPA, 2015, pág. 28). Además, se realizaron capacitaciones para más de 1,500 líderes religiosos, quienes recibieron formación en derechos humanos, salud sexual y reproductiva, aprendiendo que la MGF no tiene relación con la religión, incentivándolos a rechazarla públicamente en sus comunidades (UNFPA-UNICEF, 2018, págs. 241-247).

También se realizaron sesiones educativas para niñas y adolescentes, alcanzando a más de 6,000 jóvenes (UNICEF, 2013, pág. 25). En estas sesiones, se explicaron los efectos negativos de la MGF y se motivó a las adolescentes a rechazar esta práctica y a compartir esta postura con familiares y amigos (UNICEF, 2013, pág. 25). Para difundir el mensaje a más personas, "se lanzaron campañas en radio y televisión, que llegaron a 2.8 millones de personas y en redes sociales, impactando a unas 20,000 personas" (UNICEF, 2013, pág. 28). Estos mensajes buscaban sensibilizar a las comunidades y motivarlas a rechazar la MGF.

A través de estas iniciativas, más de 4,500 comunidades decidieron abandonar la práctica de la MGF. También se capacitó a profesionales y líderes para apoyar a las víctimas y prevenir que se siga realizando la MGF (Moreno Figueroa, 2019). Además, se crearon 141 clubes de derechos de la niñez en escuelas primarias y 16 clubes contra la MGF en universidades y escuelas secundarias (UNFPA-UNICEF, 2018, pág. 92).

De hecho, "estudios muestran que el 82% de las mujeres están en contra de la MGF, aunque el 27% de los hombres aún la apoya para el matrimonio" (UNIVERSALIA, 2013, pág. 98). Es importante señalar que, aunque los informes oficiales del Programa Conjunto presentan un panorama optimista sobre el impacto de estas actividades, algunos de estos datos pueden estar presentados de forma favorable y no necesariamente reflejan los desafíos y limitaciones enfrentados. Sin embargo, la participación de los beneficiarios logro la colaboración de actores locales e internacionales.

Tabla 5. Actividades del Programa Conjunto y su propósito o impacto en Somalia

Actividad	Participantes	Propósito/Impacto
Tallere del Ministerio de Salud	Más de 200 profesionales de salud y líderes comunitarios	Fortalecer el rechazo a la MGF y reducir su práctica en el ámbito médico
Capacitaciones para líderes religiosos	Más de 1,500 líderes religioso	Formarlos en derechos humanos y salud sexual y reproductiva, destacando que la MGF no tiene relación con la religión
Sesiones educativas para niñas y adolescentes	Más de 6,000 niñas y adolescentes	Explicar los efectos negativos de la MGF, empoderar a las jóvenes para rechazar la práctica y difundir el mensaje
Campañas de sensibilización en radio y televisión	2.8 millones de personas alcanzadas	Sensibilizar a las comunidades sobre los riesgos de la MGF y fomentar el rechazo colectivo
Campañas en redes sociales	Alrededor de 20,000 persona impactadas	Ampliar el alcance del mensaje contra la MGF
Abandono de la MGF en las comunidades	Más de 4,500 comunidades comprometidas	Abandono de la MGF en estas comunidades
Creación de clubes de derechos de la niñez y contra la MGF	141 clubes de derechos en escuelas primarias y 16 clubes contra la MGF en universidades y escuelas secundarias	Fortalecer la educación y concientización sobre los derechos de los niños y la erradicación de la MGF
Apoyo de la comunidad a la MGF	82% de las mujeres están en contra de la MGF, pero 27% de los hombres a favor para el matrimonio	Mostrar el cambio de percepción en la población y los desafíos persistentes respecto al apoyo masculino a la MGF

Elaboración propia. Datos obtenidos de UNFPA, 2013; UNFPA, 2015; UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation, 2018; UNICEF, 2013; Moreno Figueroa, 2019; UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation, 2018.

Resultados

En este apartado, se presentan los resultados obtenidos a través del Programa Conjunto entre 2008 y 2012. Además, se discuten los actores involucrados, los recursos asignados y las dificultades encontradas en el proceso. Los logros alcanzados, aunque importantes, también reflejan las barreras culturales, económicas y sociales que siguen siendo desafíos para la erradicación completa de la MGF en el país.

El Programa Conjunto para la Eliminación de la MGF en Somalia (2008-2012) consiguió avances importantes en tres ejes: sensibilización comunitaria, cambio de normas culturales y fortalecimiento de respuestas nacionales. Estos esfuerzos involucraron a actores locales, nacionales e internacionales, lo que permitió alcanzar resultados clave a pesar de los desafíos

estructurales y culturales del país. A nivel local, se involucró a líderes comunitarios y religiosos, así como a mujeres, niñas y profesionales de la salud, con el objetivo de concientizar sobre las consecuencias negativas de la MGF. Por su parte, los actores locales se encargaron de implementar directamente las actividades, es decir, llevaron a cabo campañas en medios de comunicación y redes sociales, además de crear grupos de apoyo para víctimas, adaptando todo esto a las necesidades y cultura de las comunidades somalíes. A nivel internacional, participaron UNICEF y UNFPA, junto con organizaciones no gubernamentales como Women Empowerment Link (WEL) y Tostan Training Center (TTC) que brindaron capacitaciones y talleres sobre la MGF.

Uno de los mayores logros del programa fue la inclusión del Art. 15.4 sobre la MGF en la Constitución de Somalia en el año 2012, un avance importante en la protección de los derechos de las mujeres y niñas. No obstante, esta práctica sigue siendo común debido a factores como la pobreza, la falta de acceso a la educación y las creencias culturales y religiosas profundamente arraigadas. En áreas rurales, donde la mayoría de las mujeres han experimentado esta práctica (97%), se considera una norma social aceptada que refuerza tradiciones y valores locales. Además, la situación económica lleva a algunas familias a ver la MGF como una forma de garantizar matrimonios y estabilidad económica.

Dentro de la cultura, la MGF simboliza pureza y respeto, sobre todo en las zonas rurales, donde las costumbres son clave. Las mujeres que eligen no someterse a esta práctica pueden ser rechazas socialmente y ver afectada su reputación. Desde el punto de vista religioso, aunque esta práctica no es un requisito del islam, en algunas comunidades está vinculada a la fe, lo que dificulta su eliminación. Además, algunos líderes religiosos apoyan la MGF, viéndola como parte de la cultura y la religión, lo que muestra lo importante que es educar y crear conciencia sobre este tema. La falta de acceso a la educación, que hasta 2015 solo alcanzaba a una pequeña parte de la población (37.8%), limita el conocimiento sobre la relevancia los derechos humanos y los efectos negativos de la MGF, lo que contribuye a su continuidad en algunas comunidades.

Además, el programa contó con un presupuesto total de $36.8 millones de los cuales $9.205.511,75 fueron destinados a Somalia. De ese dinero, $1.841.102,35 millones se usaron en el eje de sensibilización comunitaria, para crear clubes, hacer campañas en la televisión e internet y enseñar sobre la MGF. También, $2.761.653,53 millones se asignaron a fomentar cambios en las normas culturales, incluyendo la capacitación de líderes religiosos y la promoción de

proyectos educativos en torno a la MGF. En el último eje, fortalecimiento de respuestas nacionales, se usaron $4.602.755,88 millones para enseñar a médicos, apoyar a las víctimas y evitar más casos de MGF con la ayuda de los Comités y defensores de Protección Infantil. La Tabla 6 detalla estas acciones.

El programa hizo que trabajaran juntos UNFPA y UNICEF, el gobierno somalí y líderes comunitarios, coordinando campañas para cambiar las creencias sobre la MGF. Aunque lograron avances, como que más personas entendieran el problema, las barreras culturales y económicas representan un obstáculo. Además, la distribución desigual de los recursos entre las diferentes áreas del programa afectó los resultados alcanzados. Esto evidencia la necesidad de un financiamiento más equilibrado para lograr la erradicación de esta práctica en el largo plazo. Estos esfuerzos deben continuar adaptándose a las realidades del país, promoviendo la educación, alternativas económicas y el fortalecimiento de la cooperación entre los actores locales, nacionales e internacionales.

Tabla 6. Programa Conjunto: Logros, Actores y Funciones de los OIG

Eje	Logros detallados	Actores Involucrados	Funciones de los OIG
Sensibilización comunitaria $1.841.102,35	-157 clubes escolares para prevenir la MGF. -Campañas en medios de comunicación y redes sociales para informar sobre los riesgos de la MGF. -Capacitación de 100,000 personas, incluyendo líderes religiosos y comunitarios.	-Líderes religiosos y comunitarios somalíes -Niñas y mujeres somalíes -UNFPA y UNICEF -Organizaciones internacionales como WEL Y TTC	-Difusión de datos y campañas de sensibilización -Intercambio de ideas, datos e información
Cambio de normas culturales $2.761.653,53	-Sensibilización de más de 180 líderes religiosos sobre los efectos negativos de la MGF -Promoción de proyectos educativos para cuestionar las creencias que perpetúan la MGF	-Líderes religiosos y comunitarios -Grupos de mujeres somalíes -UNICEF y UNFPA -Organizaciones como WEL y TTC	-Promoción del diálogo entre líderes religiosos y comunitarios
Fortalecimiento de respuestas nacionales $4.602.755,88	-Capacitación de 300,000 personas, incluyendo personal médico -Creación de redes de apoyo para víctimas de la MGF -Incorporación del Art. 15.4 sobre la MGF en la Constitución de 2012 en Somalia	-Gobierno somalí -Médicos y profesionales de la salud locales -UNFPA y UNICEF -Actores locales	-Asistencia técnica para desarrollar leyes contra la MGF -Supervisión de la implementación de estas leyes

Elaboración propia. Datos obtenidos de Datos obtenidos de UNFPA, 2011; UNFPA, 2012; UNFPA, 2013; UNFPA, 2015; UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation, 2018; UNICEF, 2012; UNICEF, 2013; Moreno Figueroa, 2019; UNIVERSALIA, 2013.

Conclusiones

La Mutilación Genital Femenina o MGF es una práctica peligrosa que daña la salud de las niñas y mujeres de muchas formas. No solo les causa daño físico, sino que también puede afectar su bienestar emocional y mental. Se realiza en lugares insalubres, lo que puede causar infecciones y otros problemas de salud. Las niñas que sufren esta práctica sienten mucho dolor, tanto físico como emocional y muchas veces se realiza sin que ellas estén de acuerdo, lo que viola sus derechos.

De hecho, la MGF es una violación grave de los derechos humanos, especialmente del derecho a la vida. Les quita la oportunidad de decidir sobre su propio cuerpo. La comunidad

internacional ha reconocido que la MGF es una violación a los derechos humanos y ha pedido que se elimine en los países donde aún se practica. Por eso, se creó el Programa Conjunto en 17 países africanos, incluido Somalia, para ayudar a eliminar esta práctica.

En este sentido, el presente trabajo de investigación se centró en la cooperación internacional en la eliminación de la Mutilación Genital Femenina en Somalia. La pregunta fue: ¿Cómo el Programa Conjunto para la Eliminación de la MGF facilitó la cooperación entre actores nacionales, internacionales y locales para abordar esta práctica en Somalia entre 2008 y 2012? La respuesta muestra que la colaboración entre actores nacionales, internacionales y locales fue fundamental para impulsar avances en la lucha contra la MGF en Somalia.

El Programa Conjunto ayudó a sensibilizar a las comunidades, capacitar a líderes comunitarios y religiosos y consiguió que la MGF fuera incluido en el Art. 15.4 de la Constitución de Somalia en 2012. La sensibilización permitió cuestionar la normalización de esta práctica y fomentar un cambio de actitudes hacia su erradicación. Estos avances fueron posibles por la colaboración entre organizaciones internacionales, como UNICEF y UNFPA, el gobierno somalí y las comunidades locales.

A pesar de estos logros, la investigación identificó varios desafíos como la desigual distribución de recursos entre los distintos proyectos afectando los resultados obtenidos. Además, factores como la pobreza, el acceso limitado a la educación y las condiciones económicas en zonas rurales siguen siendo barreras clave. La falta de acceso a la educación contribuye a la falta de conciencia sobre los efectos negativos de la MGF, lo que mantiene la aceptación de esta práctica. En las zonas rurales donde la MGF está más arraigada, las familias la ven como una garantía para el matrimonio de sus hijas. Además, las interpretaciones religiosas en algunas comunidades complican aún más su eliminación.

La pregunta planteada sobre cómo el Programa Conjunto facilitó la cooperación entre actores nacionales, internacionales y locales se responde reconociendo que, aunque se lograron avances en las actividades de sensibilización comunitaria, se fomentaron cambios en las normas culturales, talleres informativos, proyectos educativos y se fortalecieron las respuestas nacionales, incluyendo capacitaciones al personal médico, la creación de redes de apoyo para víctimas y prevención de casos, los factores socioeconómicos y culturales siguen siendo un obstáculo. Esto muestra que las estrategias para combatir la MGF en Somalia deben enfocarse en

la educación, en dar a las mujeres acceso a empleos para que no dependan de los hombres y en trabajar con los líderes locales.

Realizando este trabajo, fue complicado conseguir información debido a la distancia entre Ecuador y Somalia, la sensibilidad del tema y la variedad de actores involucrados. Esto muestra que, en el futuro, se deben usar otros métodos de análisis para comprender mejor los resultados del programa. Además, es necesario actualizar las estrategias, considerando las barreras culturales y económicas y ofrecer mayor apoyo a las víctimas y sus familias. También, es importante que las comunidades y otros países tengan acceso a información actualizada sobre el tema.

Bibliografía

African Commission on Human and Peoples' Rights. (2003). Protocol to the african charter on human and peoples' rights on the rights of women in africa. http://www.achpr.org/files/instruments/women protocol/achpr_instr_proto_women_eng.pd

African Commission on Human and Peoples' Rights. (2003). Protocol to the african charter on human and peoples' rights on the rights of women in africa. http://www.achpr.org/files/instruments/women-protocol/achpr_instr_proto_women_eng.pdf

Anaya Muñoz, A. (2013). *Introducción a las Relaciones Internacionales: América Latina y la Política Global. Parte 3: La agenda global y regional 20. CAP Los regímenes internacionales de derechos humanos en América Latina: Un acercamiento desde las Relaciones Internacionales.*

Annual Report 2009 UNFPA. (2010). 2009 Annual Report of FGM Joint Programme: The End is in Sight. https://www.unfpa.org/publications/2009-annual-report-fgm-joint-programme-end-sight

Asamblea Mundial de la Salud. (2008). *Mutilación genital femenina WHA61.16.* https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/26285/A61_R16-sp.pdf

Dirie, W. (2009). *Flor del Desierto.* MAEVA. https://libros.mundobytes.com/flor-del-desierto-dirie-waris/

euronews. (2011). HRW explica que en Somalia todas las partes son culpables. https://www.youtube.com/watch?v=FJhZCjOLh1A

Instituto Canario de Igualdad. (2023). *Mutilación Genital Femenina: entender para actuar.* https://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/documentos/comunicacion/2023_MUTILACI%C3%93N_GENITAL_FEMENINA.pdf

Keohane , R., & Martin, L. (2015). The Promise of Institutionalist Theory. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5526008/course/section/6018534/KEOHANE%20R.%20e%20MARTIN%20L.%20%281995%29.%20The%20Promise%20of%20Institutionalist%20Theory.pdf

Landinfo. (2008). Report: Female genital mutilation in Sudan and Somalia. http://www.landinfo.no/asset/764/1/764_1.pdf

Legler, T. (2013). *Introducción a las Relaciones Internacionales: América Latina y la Política Global. Parte 3: La agenda global y regional 22. CAP Gobernanza global.*

López Palomares , M. M. (2023). LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: UNA VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN SOMALIA: ¿Cuál es el camino a seguir y por qué persiste? https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/70093#:~:text=Nos%20centraremos%20espec%C3%ADficamente%20en%20analizar%20el%20porqu%C3%A9%20de,de%20mujeres%20v%C3%ADctimas%20de%20la%20mutilaci%C3%B3n%20genital%20femenina.

López Palomares, M. M. (2023). LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: UNA VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN SOMALIA. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/70093/TFG-Lopez%20Palomares%2c%20M%20Magdalena.pdf?sequence=1

Merke, F. (2013). *Introducción a las Relaciones Internacionales: América Latina y la Política Global. Parte 1: Teorías principales 3. CAP Liberalismo.*

Míguez. (2019). Asha Ismail: «He conseguido perdonar a mi madre». *La Voz de Galicia*. https://www.lavozdegalicia.es/noticia/coruna/coruna/2019/10/10/asha-ismail-conseguido-perdonar-madre/00031570729871390465847.htm;

Mingst, K., Elko McKibben, H., & Arreguín-Toft, I. (2019). *Essentials of International Relations Eighth Edition.*

Mingst, K., Karns, M., & Lyon, A. (2022). *The United Nations in the 21st Century Sixth Edition.*

Moreno Figueroa, I. (2019). ANÁLISIS SOBRE LA ABLACIÓN EN SOMALIA: EL PAPEL DEL SISTEMA REGIONAL DE DDHH COMO MEDIADOR DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES Y LAS NIÑAS. https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/49992/Trabajo%20de%20Grado%20Isabella%20Moreno%20Figueroa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naciones Unidas. (2020). Informe inicial que Somalia debía presentar en 1991 en virtud del artículo 19 de la Convención con arreglo al procedimiento simplificado de presentación de informes. https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g20/066/84/pdf/g2006684.pdf

ONU MUJERES. (2012). Recomendaciones generales adoptadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm-sp.htm

Restrepo Nuñez. (2015). EL ROL DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES FRENTE A LA VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN ÁFRICA POR LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA. https://repositorio.puce.edu.ec/items/b29f63eb-e946-4139-987c-c537437e4614

Rueda Urrea, D. (2015). ANÁLISIS DE LA AYUDA OFICIAL AL DESARROLLO. ESTUDIO DE CASO: PROGRAMA CONJUNTO DE UNICEF Y UNFPA SOBRE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN KENIA (2008-2012). https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/d7012da0-1221-4706-a1cf-2176a113b05d/content

Stephen D. , K. (2015). Structural Causes and Regime Consequences: Regimes as Intervening Variables. http://www.jstor.org/stable/2706520

UNFPA. (2011). 2010 Annual Report of FGM Joint Programme: Accelerating Change. https://www.unfpa.org/publications/2010-annual-report-fgm-joint-programme-accelerating-change

UNFPA. (2012). UNFPA-UNICEF JOINT PROGRAMME ON FEMALE GENITAL MUTILATION/CUTTING Accelerating Change. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Annual_report_on_FGM-C_2011_low_res.pdf

UNFPA. (2013). EVALUACIÓN CONJUNTA UNFPA-UNICEF. *I*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/2022-10/FGM-report%2012_4_2013.pdf

UNFPA. (2015). Metrics of progress moments of chance. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_FGM_WEB_FINAL_ENGLISH.pdf

UNFPA EVALUATION OFFICE. (2019). https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-06/JP-2019-Evaluation-Brief-Spanish.pdf

UNFPA ONU. (2016). Eliminar la Mutilación Genital Femenina hacia 2030, dicen el UNFPA y el UNICEF. https://mexico.unfpa.org/es/noticias/eliminar-la-mutilaci%C3%B3n-genital-femenina-hacia-2030-dicen-el-unfpa-y-el-unicef

UNFPA- UNICEF. (2012). Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating ChangeAnnual Report 2012 . https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNICEF-UNFPA%20Joint%20Programme%20AR_final_v14.pdf

UNFPA y UNICEF. (2014). Joint Programma on Female Genital Mutilation/ Cutting: Accelerating Change. https://www.unfpa.org/publications/unfpa-unicef-joint-programme-female-genital-mutilationcutting-accelerating-change

UNFPA-UNICEF. (2013). JOINT EVALUATION FINAL REPORT JOINT PROGRAMME ON FEMALE GENITAL. *II*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/2022-11/FGMC_Final%20Evaluation%20Report_Volume%20II_September09.pdf

UNFPA-UNICEF. (2018). Performance Analysis for phase II. *Joint Programme of Female Genital Mutilation*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-UNICEF-Phase2Performance_2018_web_0.pdf

UNICEF. (2005). Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina. http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/fgm-e.pdf

UNICEF. (2013). SUMMARY REPORT OF PHASE I. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Joint%20Programme%20on%20FGMC%20Summary%20Report.pdf

UNICEF. (2021). ¿Qué es la mutilación genital femenina? https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-la-mutilacion-genital-femenina

UNICEF. (2023). Programa Conjunto del UNFPA y UNICEF sobre la Eliminación de la Mutilación Genital Femenina. https://www.unicef.org/es/proteccion/programa-conjunto-del-unfpa-y-unicef-sobre-la-mutilacion-genital-femenina

Unión de Asociaciones Familiares. (2013). Guía para profesionales: La MGF en España. http://unaf.org/wp-content/uploads/2014/02/Guia-MGF.pdf

UNIVERSALIA. (2013). Evaluación conjunta Programa conjunto UNFPA-UNICEF sobre mutilación/ablación genital femenina: ACELERAR EL CAMBIO 2008-2012. https://www.unfpa.org/sites/default/files/2022-10/ENG_FGM%20executive%20summary%20proof%205.pdf