

## Mutilazioni genitali femminili, una sfida per la sanità in una società multiculturale



[Ginecologia](#) Redazione DottNet | 06/02/2026 15:03

Oltre 95mila donne coinvolte in Italia. La prevenzione come terreno di integrazione tra diritti, salute e comunità.

Le mutilazioni genitali femminili non sono "solo" una grave violazione dei diritti umani, ma anche **una questione sanitaria complessa** che coinvolge i sistemi di welfare europei. In Italia, secondo le stime, sarebbero **oltre 95mila** le donne coinvolte, in gran parte migranti provenienti da aree ad alta prevalenza della pratica.

Un dato che, in occasione della **Giornata internazionale contro le mutilazioni genitali femminili**, riporta al centro il rapporto tra tutela della salute, **integrazione e prevenzione**, chiamando in causa non solo il sistema sanitario, ma l'intera **rete dei servizi sociali, educativi e di protezione minorile**.

### **Un fenomeno che emerge tardi nei percorsi di cura**

Secondo **la rete associativa composta da AMSI, UMEM, Co-mai e dal Movimento internazionale Uniti per Unire**, le mutilazioni genitali femminili vengono intercettate prevalentemente in fase tardiva, quando **il danno è già consolidato**.

L'emersione avviene spesso **durante l'accesso ai servizi sanitari per gravidanza, parto o complicanze ginecologiche**, a testimonianza del fatto che la prevenzione non è ancora efficace e risulta disomogenea sul territorio nazionale. *"I nostri dati mostrano che il fenomeno non solo non si arresta, ma continua a colpire bambine e giovani donne anche nei Paesi che si considerano*

*avanzati sul piano dei diritti"*, spiega **Foad Aodi**, medico fisiatra, membro del **Registro esperti Fnomceo** e docente all'**Università di Tor Vergata**.

### **Una presa di coscienza che nasce dentro le comunità**

Le organizzazioni promotrici dell'iniziativa **riuniscono medici e professionisti sanitari di origine straniera, pienamente inseriti nel sistema sanitario italiano e attivi da anni come ponte tra i servizi pubblici e le comunità migranti**. La richiesta di un rafforzamento delle politiche di prevenzione e presa in carico non nasce quindi da una posizione di superiorità culturale autoctona, o da una lettura "occidentale" calata dall'alto.

Si tratta invece **di una presa di coscienza maturata all'interno delle stesse comunità di origine**, dove la pratica delle mutilazioni genitali femminili continua a incontrare, accanto a percorsi di cambiamento e rifiuto consapevole, **anche sacche di resistenza culturale e familiare**. Un conflitto interno, silenzioso, che rende **ancora più delicato il ruolo dei servizi sanitari e sociali**.

In questo quadro, la sanità non è chiamata solo a reprimere o segnalare, ma a costruire percorsi di fiducia, protezione e accompagnamento, **capaci di tutelare le bambine senza spezzare i legami familiari e comunitari**, e di sostenere le donne già coinvolte **in un percorso di cura** fisica e psicologica.

### **Tradizione, migrazione e presa in carico sanitaria**

Il nodo centrale, sottolineano le associazioni, è che le mutilazioni genitali femminili **non possono essere affrontate esclusivamente come un problema giudiziario**. *"Le mutilazioni genitali femminili non sono una tradizione, ma una violenza sistematica che lascia segni fisici, psicologici e sessuali permanenti"*, afferma Aodi.

Proprio perché radicata in contesti culturali specifici, la pratica rischia di restare invisibile **se i servizi non sono preparati a intercettarla precocemente e con competenze adeguate**. L'approccio deve quindi tenere insieme tutela dei diritti, prevenzione sanitaria e **mediazione culturale**, evitando sia la rimozione del problema sia la **stigmatizzazione delle comunità**.

### **Il ruolo della sanità territoriale**

Per le associazioni è necessario un salto di qualità nelle politiche sanitarie e sociali. La presa in carico deve coinvolgere in modo strutturato **consultori familiari, medicina territoriale, pediatria, ginecologia, servizi sociali e scuola**, superando una logica di intervento occasionale o emergenziale.

Viene inoltre evidenziata la necessità di **investire in formazione obbligatoria e continuativa per il personale sanitario, di definire protocolli operativi chiari e condivisi** e di rafforzare la collaborazione tra sanità, servizi sociali e autorità giudiziarie, **tutelando al tempo stesso le famiglie e le bambine a rischio**.

### **Verso un approccio strutturato e multilivello**

In questa prospettiva si inserisce la proposta di istituire un **Osservatorio internazionale anti-Mgf**, con il compito di monitorare il fenomeno, raccogliere dati aggiornati e comparabili, analizzare le conseguenze cliniche e psicologiche e **coordinare programmi di prevenzione, formazione e informazione**.

La sfida, più in generale, riguarda la capacità del sistema sanitario di rispondere a bisogni che emergono in un contesto multiculturale, senza rinunciare ai principi di universalità delle cure e tutela dei diritti fondamentali. Un terreno delicato, in cui **la sanità diventa spazio di mediazione tra protezione, integrazione e prevenzione**, chiamata a riconoscere che **le esigenze di salute cambiano insieme alla società**.