



unión de asociaciones familiares



GUÍA PARA
ABORDAR LA
MUTILACIÓN
GENITAL FEMENINA
**EN LAS ENTREVISTAS
CON NIÑAS Y/O
SUS FAMILIAS**

01	PREGUNTAS INTRODUCTORIAS EN FUNCIÓN DE 3 SITUACIONES DE PARTIDA	6
-----------	--	----------

02	PREGUNTAS DE PROFUNDIZACIÓN	11
-----------	------------------------------------	-----------

03	GESTIÓN DE LAS REACCIONES DE LAS FAMILIAS	16
-----------	--	-----------

04	COMUNICACIÓN A OTRA INSTITUCIÓN	22
-----------	--	-----------

1 Anexo	Protocolo Común de Actuación Sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina- Sistema Nacional de Salud 2015. Resumen de actuación.	24
-------------------	--	-----------

2 Anexo	Ámbitos de actuación: acciones recomendadas	29
-------------------	--	-----------

3 Anexo	Tipos de MGF Organización Mundial de la Salud (OMS)	33
-------------------	--	-----------

4 Anexo	Modelo de compromiso de prevención de la mutilación genital femenina	34
-------------------	---	-----------

Este documento va dirigido a **profesionales del sector sanitario, educativo, servicios sociales e intervención social en general**, que en un momento dado deben tratar la delicada cuestión de la mutilación genital femenina¹, ya sea con la niña a solas o con la madre y/o el padre.²

Se trata de una traducción y adaptación al castellano y al contexto español, de la versión en francés (2014) realizada en el marco de la labor de la red «Estrategias concertadas para combatir la MGF» de Bélgica («Stratégies Concertées de lutte contre les MGF»), que a su vez provenía del documento original «Prévention des MGF par les services de santé pour la jeunesse³».

La Unión de Asociaciones Familiares (UNAF) edita esta publicación con el objetivo de que resulte una herramienta útil para las /los profesionales.

El «espíritu» de las entrevistas:

Este documento es únicamente orientativo. **Las preguntas pueden adaptarse según quiénes sean las personas interlocutoras, especialmente en lo que se refiere a la terminología (“corte”, “tradicción”, “escisión”, etc.)** empleada para referirse a la mutilación genital femenina.

En términos generales, es recomendable **formular preguntas que vayan de lo general a lo particular**, para que las personas entrevistadas no tengan la sensación de estar siendo sometidas a un interrogatorio. **Es necesario crear una relación de confianza** y dar la oportunidad de reflexionar sobre cuestiones que no se habían contemplado antes.

En función de las respuestas que vayamos obteniendo a lo largo de las entrevistas, iremos adaptando nuestras preguntas con el apoyo de esta guía. **Es importante anotar las respuestas recibidas, para evitar que se pregunte lo mismo una y otra vez a la misma persona, en distintas entrevistas.**

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA

El objetivo de la entrevista sobre MGF es triple:

1. Evaluar si existe riesgo de mutilación genital para la niña en cuestión. Véase el anexo 1 que recoge los indicadores de evaluación del riesgo.

2. Informar de que la mutilación genital atenta contra la integridad física y psicológica de las niñas y constituye una violación de los derechos humanos. Se trata de una práctica grave, peligrosa para la salud y que puede conllevar penas de cárcel.
3. Determinar, cuando no se haya realizado el seguimiento de la niña desde su nacimiento, si ha sufrido una MGF, para derivarla a los servicios de atención, en caso necesario y poder proteger a sus hermanas más pequeñas de ser sometidas también a una mutilación genital.



Los mensajes generales que deben transmitirse durante la entrevista son los siguientes:

- Esta práctica tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo,
- Afecta a la salud física y mental de las niñas.
- Desde el 2003, la Mutilación Genital Femenina está tipificada como un delito de lesiones en el Código Penal español, con la reforma introducida en la Ley Orgánica 11/2003 (29 septiembre, medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros). Se recoge en su artículo 149.2.: “El que causare a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de 6 a 12 años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de 4 a 10 años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz”.
- Las personas responsables del delito (padre/madre y/o mujer que realiza la MGF) que se encuentren en territorio español pueden ser perseguidos al amparo de la ley orgánica 1/2014 del Poder Judicial, independientemente de que la mutilación genital femenina se haya practicado en España o en otro país, en el caso de que la MGF se hubiera practicado contra una persona que en el momento de su realización tuviera nacionalidad española o residencia habitual en España. El plazo de persecución son 15 años.

La/el profesional debe proponerse como interlocutor/a y explicar cuál es su función.

La mutilación genital es un tema que se debe tratar y sobre el que se debe sensibilizar durante las entrevistas. Por otra parte, debe ofrecer su ayuda para evitar la MGF de su(s) hija(s).

Las preguntas-tipo tienen por objeto aclarar cuáles son los factores importantes que deben conocerse para evaluar el riesgo. Con el fin de evitar llegar a la conclusión precipitada y errónea de que no existe riesgo de mutilación genital o, por el contrario, sobrestimar el riesgo al que están expuestas las niñas.

Se trata de los siguientes factores de riesgo:

- ¿La madre ha sufrido la MGF?
- ¿Las hermanas mayores han sufrido la MGF?
- ¿Qué opina la madre sobre la mutilación genital de su hija⁴?
- ¿Qué opina el padre sobre la mutilación genital de su hija?
- ¿Qué opinan sobre la mutilación genital la familia u otras personas importantes para la familia de la niña en España (o en Europa)?
- ¿Qué opinan sobre la mutilación genital las familias del padre y de la madre que se encuentran en el país de origen?
- ¿Están madre y padre al corriente de los problemas de salud que causa la práctica de la mutilación genital femenina?
- ¿Están madre y padre al corriente de que practicar una mutilación genital conlleva penas de cárcel en España?

PREGUNTAS INTRODUCTORIAS EN FUNCIÓN DE 3 SITUACIONES DE PARTIDA

La forma de introducir el tema de la MGF dependerá de las respuestas que vaya obteniendo. Se trata de abordar un tema tabú y, para ello, es esencial establecer una relación de confianza. Si aún no existe ese clima de confianza, es necesario sentar las bases para crearlo. No se preocupe si no obtiene respuestas a todas las preguntas: hay que dar tiempo al tiempo. Las familias podrán decirle más cosas en la siguiente sesión.

En el primer encuentro con la familia puede posicionarse del siguiente modo:

«Recientemente me he enterado de algo que me ha interesado mucho, me gustaría mucho comentarlo con usted(es), ya que seguramente podrá(n) ayudarme a comprenderlo mejor/ aclararme...»

«Ahora me gustaría hablarle(s) un poco de la salud y el bienestar de su hija y del suyo propio.»

! Es importante NO hacer preguntas cerradas y dejar que las familias proporcionen la información que quieran comunicar sobre esta cuestión.

! La gente no suele utilizar el término «mutilación». Preste atención a los términos que se emplean (p. ej.: acatar la tradición, recibir un corte ahí abajo, "etre exciséé", etc.) y reutilícelos en la entrevista.

! Es esencial anotar en el expediente todo lo que se haya dicho, para evitar repetir las mismas preguntas y obtener las mismas reacciones que estas hayan suscitado.

! En función de la situación familiar, adapte los términos «padre, cónyuge, marido», etc.

! Según las características de la familia, puede ser necesario programar varias entrevistas poco espaciadas en el tiempo con las mismas personas (tanto los profesionales como los miembros de la familia) para tratar todos los puntos.

1

NO SE SABE SI LA MADRE HA SUFRIDO LA MGF, PERO VIENE DE UN PAÍS EN EL QUE SE PRACTICA LA MGF:

(Puede darse el caso de que a la primera consulta solo acuda el padre. Ello no debe influir en el hecho de tratar el tema con él).

- «Me gustaría preguntarle sobre una cuestión ligada al país del que procede. En ... [indique el país de origen] se practica *la escisión/el corte* a muchas niñas. ¿Ha oído hablar de este tema? ¿Lo sabía? ¿Qué significa *la escisión/el corte* para usted?»
- «Tengo entendido que (algunas) mujeres de su país [indicar país de origen] han acautado la tradición/han recibido *la escisión/el corte* y consideran que es algo importante. ¿A usted le han practicado *la escisión/el corte*? ¿Qué opina usted sobre ello? ¿Podría contarme algo más sobre esta cuestión?» (Podría utilizar el mapa de prevalencia en los distintos países del mundo).
- «He hablado / mi compañera/o ha hablado con usted de la situación de su hija y de su familia. Hemos tratado una serie de temas importantes. Hay otra cuestión sobre la que quería hablarle: la mutilación genital de las niñas, *la escisión/el corte*».
- «¿Se sigue en su comunidad la tradición de practicar *la escisión/el corte* a las niñas?»

2

SE SABE (DERIVACIÓN O EXPEDIENTE) QUE LA MADRE HA SUFRIDO LA MGF

Derivación desde la maternidad a otro servicio

- «Veo en el expediente del/de la comadrona/ón, de la ginecóloga/o o de la/del enfermera/o de la maternidad que le han practicado *la escisión/el corte*. ¿Podría decirme algo más sobre esta cuestión?»
- «Veo en el expediente del/de la comadrón(a), del/de la ginecólogo/a o del/de la enfermero/a de la maternidad que han hablado con usted sobre *la escisión/el corte*. ¿Podría contarme algo más sobre esta cuestión?»
- «Veo en el expediente de la comadrona, de la ginecóloga/o, de la enfermera/o de la maternidad, que a usted le han practicado *la escisión/el corte* y que eso le ha causado problemas durante el embarazo/el parto. ¿Podría contarme algo más sobre esta cuestión?»

Derivación «intraservicio»

- «Ha hablado (en la visita a domicilio o la anterior consulta) con mi compañera/o de *la escisión/el corte* y las tradiciones de su país, o ha comentado a mi compañera/o que le han practicado *la escisión/el corte*. Mi compañera/o le ha informado de que hablaríamos con usted en distintos momentos. ¿Cómo le hace sentir el hecho de hablar de *la escisión/el corte*? ¿Hay algo más que quiera contarnos sobre este tema

o tiene alguna pregunta al respecto? Puede volver a contactar conmigo más adelante si tiene preguntas o necesita ayuda».

- «Me ha hablado de lo que ocurre en su país. [Recuerde lo que haya dicho anteriormente la persona: flashbacks/recuerdos/pesadillas sobre la ablación, dolores, etc.] **¿Qué opinan las autoridades de su país sobre esta práctica? Como en muchos países africanos** (Guinea Conakry, Senegal, Gambia etc.), **la mutilación genital, la escisión/el corte está prohibida en España. En España NO se explica lo que es la escisión/el corte, en los colegios, pero por suerte existen asociaciones especializadas dedicadas a ello y que forman a profesionales de la medicina, psicología, sexología, etc., que pueden ayudarle si tiene cualquier problema relacionado con la escisión/el corte**».
- «¿Ha hablado ya sobre **la escisión/el corte con su cónyuge/el padre de la niña? ¿Sabe lo que piensa sobre el tema?** Si su respuesta es negativa: **¿Qué le parecería hablar de ello con él? ¿Cómo sería esa conversación? ¿Qué podría ocurrir?»**

! Es importante implicar a madre y padre en la prevención. Tras estas preguntas, convendría valorar la posibilidad de reunirse con ambos.

3

CONVERSACIÓN CON LA NIÑA (CUANDO NO SE SEPA SI HA SUFRIDO LA MGF)⁵

Es importante considerar a la niña como la interlocutora principal y tratarla como tal, evitando pues referirse en seguida a la familia, ya que podrían darse «conflicto de lealtades» (puede que esté al corriente de la postura de su madre y padre, en cuyo caso respondería a las preguntas posicionándose de acuerdo con ellos).

Asegúrese de utilizar la herramienta adecuada, aquella con la que la niña se identifique, para tratar la cuestión. Por ejemplo, puede servirse del cuento *Mariama* de UNAF, o del cómic *Diariatou face à la tradition* de la ONG belga GAMS o de canciones disponibles a través de Youtube (posibles cantantes: Fatoumata Diawara *Boloko*, Sayon Bamba *L'excisée*, Tiken Jah Fakoly *Non à l'excision*, Bafinkul *Exciser c'est pas bon*, Bambino *Non à l'excision*, Smockey *Tomber la lame*, etc).

Para introducir el tema:

- «**Recientemente me he enterado de algo que me ha interesado mucho, leyendo, hablando,... me gustaría mucho comentarlo contigo, ya que seguramente podrás ayudarme a comprenderlo mejor/aclararme...** (Por ejemplo: He visto un reportaje en internet, he visto la película *Flor del desierto*, etc.) **¿Has oído hablar de ello? ¿Conoces las consecuencias?»**

! Esta introducción puede ya ampliar el tema de conversación y suscitar muchas preguntas que el/la entrevistador/a deberá responder.

- «¿Sabes lo que es la mutilación genital, la escisión/el corte? ¿Has oído hablar de ello? ¿Dónde? ¿Cómo? ¿Con quién? ¿De boca de quién? ¿Qué sabes sobre la escisión/el corte? (películas, libros, canciones, anuncios, documentales, experiencias familiares, etc.)»

Si tiene entre 13 y 16 años: Tratar la cuestión de la salud (menstruación, etc.). Pero, antes, escuchar los motivos que han traído a la consulta a la adolescente.

Si es más joven: Intente tratar el tema con palabras sencillas comprensibles para la niña. Al final de la entrevista, compruebe que información ha retenido y rectifique/complete lo que ha entendido cuando sea necesario: introduzca el tema con herramientas o medios indirectos (el mapa de prevalencia de la MGF en el mundo, el cuento de Mariama, el cómic *Diariatou face à la tradition*, etc.). «¿Se ha celebrado una fiesta para ti o tus hermanas hace poco? (Atención, no en todos los países se organiza una fiesta para celebrar la mutilación genital.) ¿Cómo fue? ¿Quién era la «reina» de la fiesta? ¿Quiénes eran las personas importantes? ¿Te divertiste mucho durante la fiesta? ¿Alguna persona sufrió algún daño?»

Formule las preguntas del capítulo 2, punto 6, página 15 relativo a las «preguntas sobre posibles complicaciones tras la mutilación genital de la niña»

Es importante evaluar el riesgo con la niña, en su caso y el de su familia (hermanas, primas, etc.): «¿Habéis estado enfermas tú, tus hermanas o tus primas recientemente? ¿Habéis tenido que guardar cama tú o alguna de ellas?»

«¿Os habéis encontrado mal tú o alguna de ellas? ¿No habéis podido jugar juntas tú o alguna de ellas? etc.»

- «¿En casa habláis sobre la escisión/el corte?»

! Esta pregunta nos permite averiguar si la familia trata abiertamente el tema o no, ¿se le habla de ello a la niña directamente? ¿Han mantenido una conversación con ella sobre este tema?, etc.

Una vez creada una relación de confianza:

- «¿Qué opinas de la escisión/el corte de las niñas?»
 - «¿Tu madre o tu padre (o tu familia) quieren someterte a la escisión/el corte? Si es así, ¿qué piensas tú del tema? ¿Quieres tú que te practiquen la escisión/el corte?»
 - «¿Puedes (en caso de que rechaces la escisión/el corte) contar con el apoyo de personas en las que confías?»
 - «Imagina que te enteras de que tu madre/padre tienen previsto practicar la escisión/el corte al día siguiente. ¿Qué harías? ¿Qué te gustaría hacer? ¿Cómo reaccionarías?»
- Si la niña no quiere hacer nada al respecto es necesario concienciarla (trabajando con ella a largo plazo).
 - Si la niña desea actuar: facilítele información adicional sobre sus derechos y compruebe si en su entorno existen personas o recursos en los que pueda apoyarse, etc.

Las preguntas deben adaptarse en función de la actitud de la niña (receptiva, cerrada). Si la niña se muestra muy receptiva, puede hacerle preguntas directas: **«Se le ha practicado la escisión/el corte a algún miembro de tu familia? ¿Qué opinas de la escisión/el corte, etc.?»**

La persona que hace la entrevista debe dejar la puerta abierta a que la niña pueda volver a acudir a él/ella a responder posibles preguntas o a que le ayude si teme que le puedan practicar una mutilación genital.

MEDIANTE LA ENTREVISTA CON LA NIÑA LA PERSONA QUE LA REALIZA TRATA DE OBTENER INFORMACIÓN SOBRE:

- Los conocimientos de la niña sobre la mutilación genital femenina
- Si en su entorno se practica la mutilación genital (lo que supone un mayor riesgo para ella)
- Si puede hallar apoyo para responder a estas preguntas



02

PREGUNTAS DE PROFUNDIZACIÓN

- «Ha dicho que le han practicado *la escisión/el corte*, ¿quiere comentarme algo más sobre ese tema? ¿Se sigue en su comunidad la tradición de practicar *la escisión/el corte* a las niñas? ¿Se ha practicado *la escisión/el corte* a las hermanas mayores de la niña? ¿Usted o su cónyuge desean que se le practique *la escisión/el corte* a su hija?»

1

SI LA MADRE DICE QUE NO HA SUFRIDO LA MUTILACIÓN GENITAL

- Si la madre dice que no ha sufrido la mutilación genital, es necesario averiguar cuál es su origen étnico. Si su etnia está realmente expuesta a este riesgo, pregunte: «**¿Cuál es la postura de la familia con respecto a *la escisión/el corte*? ¿Cómo pudo ella «escapar» a *la escisión*?»**»
- «**¿Al resto de mujeres de su comunidad les han practicado *la escisión/el corte*? ¿Cómo le parece el hecho de que a usted no le hayan sometido a *la escisión/el corte*?»**»

2

SI LA MADRE SÍ HA SUFRIDO LA MUTILACIÓN GENITAL

- «**A qué edad le practicaron *la escisión*?»**»
- «**¿Cómo vivió usted ese suceso?»**»
- Si la madre no ha hablado antes de su mutilación genital: «**¿Qué tipo de *escisión/corte* le practicaron?»** Deje que la madre lo describa o, si es posible, que señale en una imagen la forma de mutilación genital de la que se trata. Las madres dicen a veces que se le ha realizado un «corte pequeño» para referirse a una clitoridectomía (tipo 1). Ofrezca a la mujer la posibilidad de ver dibujos de los distintos tipos de mutilación genital (utilice con ilustraciones de distintos tipos de MGF, véase anexo 3)⁶ y pídale que explique cuál es el que utilizaron con ella. De este modo podrá además mostrarle otros tipos de MGF, informarla y proponerle un acompañamiento adaptado.

! Puede darse el caso de que la mujer no sepa describir el tipo de mutilación genital que le han practicado ni las partes que le han extirpado. No todas las personas conocen la anatomía del aparato genital femenino.

- «¿Se sigue en su comunidad la tradición de practicar *la escisión/el corte* a las niñas?»
- «¿Qué significa *la escisión/el corte* para usted?»
- «¿Qué importancia tiene para usted?»
- «Tengo entendido que en algunos países es un día de celebración, un día de fiesta. ¿Es así en su país? ¿Podría contarme algo más sobre este tema?»
- «¿Tras *la escisión/el corte* tuvo complicaciones, como dolores al orinar o durante las relaciones sexuales? ¿Cómo se encuentra actualmente?»
- «¿Piensa alguna vez en su *escisión/corte*? ¿Qué siente al respecto?» (Preste atención a si la persona dice que está triste o decaída. En caso afirmativo, infórmele de la existencia de psicólogos/sexólogos y oriéntele si manifiesta interés).
- «¿Cuáles son sus planes y los de su cónyuge para su hija? ¿Usted o su cónyuge desean que se le practique *la escisión/el corte* a su hija?»



CONVERSACIÓN SOBRE LA RELACIÓN CON LA FAMILIA Y SU POSTURA RESPECTO A LA PRÁCTICA DE LA MGF, HAYA SUFRIDO LA MADRE MGF O NO

! No se trata de hacer un interrogatorio. El objetivo de este epígrafe es obtener una visión de conjunto de la familia en lo que respecta a esta cuestión, así como determinar qué personas podrían intervenir en la perpetuación de la práctica en la familia y a quiénes toman como referencia inmediata el padre y/o la madre.

- «¿En su barrio/entorno/comunidad las mujeres han sido sometidas a *la escisión/el corte*?»
- «¿Cómo ocurre?»
- «¿Cuál es la postura de otras mujeres de la familia con respecto a *la escisión/el corte*?» (abuela paterna/materna, tías, cuñadas, madre, suegra, hermanas, etc.). La familia de la que hable directamente es probablemente la más cercana.
- «¿Cuál es la postura de los hombres de la familia con respecto a *la escisión/el corte*?» (abuelo paterno/materno, tíos, padre, cuñados, etc.).

Partiendo de estas respuestas se puede deducir quién está «a favor» y quién «en contra» de la mutilación genital y hacer una estimación de las mujeres que han sido sometidas a esta práctica. Si la persona no lo dice claramente, puede preguntarle de forma más directa por las mujeres de la familia, especificando aquellas para las que aún no ha dado una respuesta:

- «¿Se ha practicado *la escisión/corte* a las demás mujeres de su familia?»
- Si tiene hermanas mayores: «¿Se ha practicado *la escisión/corte* a las hermanas mayores de esta niña?»
- «¿A sus hermanas les han practicado *la escisión/corte*? ¿Y a las de su marido?»
- «¿A las hijas de sus hermanas/cuñadas les han practicado *la escisión/corte*?»

Estas preguntas permiten hacerse una idea de las tradiciones vigentes en la familia.

Para obtener respuesta a las dos últimas preguntas, es necesario determinar si la persona «acepta» responder a las mismas.

- «¿Sabe cómo se practicó *la escisión/corte* a esas mujeres?»
- «¿Sabe a qué edad se les practicó?»

Termine preguntando «¿Quién practica *la escisión/corte* en su comunidad?» Si se trata de un miembro de la familia, las niñas están expuestas a un grave riesgo.

! Informe del compromiso preventivo. Véase anexo 4.

4

DETERMINAR LA INFLUENCIA DE OTRAS PERSONAS DEL ENTORNO Y DE LA FAMILIA⁷, INCLUIDA LA QUE SE ENCUENTRA EN EL PAÍS DE ORIGEN, EN LA DECISIÓN DE PADRE Y MADRE

Estas preguntas deben formularse también cuando el padre y la madre indiquen que no quieren someter a su hija a una mutilación genital⁸.

- «¿Desde que vive(n) en España, ha(n) regresado a visitar a su familia?»

En caso afirmativo:

- «¿Cómo fue su visita?»
- «¿Tiene(n) una casa allí? ¿En casa de quién se aloja(n)?»
- «¿Qué hicieron allí sus hijos/hijas?»

Es necesario obtener información precisa sobre las personas a las que la familia va a visitar o es probable que vaya a visitar, quiénes van a viajar. «¿Va toda la familia o los niños/niñas se quedan? ¿Quiénes se quedan? ¿Por qué? ¿Se quedan solos/as?»

En caso negativo:

- «¿Cuáles son sus proyectos?»
- «¿Tiene(n) familia en Europa?»

En caso afirmativo:

- «¿Va(n) a visitarla?»
- «¿Cómo fue su visita?»

- «Por lo que he leído en la prensa, sé que en ciertos países de Europa se practican *la escisión/el corte*. ¿Qué opina(n) de ello? ¿Ha(n) oído hablar de ello cuando va(n) a (nombrar país) cada año?»
- «En España, ¿qué opinan su comunidad/sus amistades/sus allegados sobre *la escisión/el corte*?»
- «¿Le(s) han hablado de practicar una *la escisión/el corte* a su(s) hija(s)? ¿Cuál es su reacción?»
- «¿Sabe(n) lo que piensa su suegra/hermana/cuñada o sus amigas sobre el hecho de practicar o no *la escisión/el corte* a las niñas?»
- «Si la familia desea que se le practique *la escisión/el corte* a su(s) hija(s), ¿dispone(n) usted(es) de medios para evitar que ocurra? ¿Qué podría(n) hacer para proteger a sus hijas? ¿Qué le(s) faltaría? ¿Qué necesitaría(n)? ¿Cómo podríamos ayudarle(s) concretamente?»

! De este modo se puede averiguar con exactitud el grado de compromiso de la familia. Las respuestas proporcionadas le permitirán formarse una idea de los recursos internos y externos de los que dispone el/la interlocutor(a). No dude en preguntar si conoce(n) asociaciones activas en su país que pueda(n) ayudar, por ejemplo, sensibilizando a su familia antes de su llegada⁹. En función de las respuestas, realice la labor de sensibilización en ese momento. Puede concluir con una nota positiva si la situación parece tranquilizadora.

5

CUANDO SE RETOMA UNA CONVERSACIÓN ANTERIOR

Si ya ha obtenido respuestas a estas preguntas con anterioridad, no es necesario volver a formularlas, salvo que estime que es importante confirmar que las pistas facilitadas previamente han sido exploradas por su interlocutor/a.

- «En el expediente de su hija veo que a usted le han practicado *la escisión/el corte* y que desea que se la practiquen a su hija. Desde la última entrevista, ¿ha recibido información sobre las consecuencias psicológicas, médicas, sociales, penales, etc.? ¿Ha reconsiderado su postura? ¿Qué ha hecho con la información que le facilitamos? (¿ha hablado de ello con otras personas, ha leído sobre ello, etc.?) Y ahora ¿cuál es su postura con respecto a este tema?»
- «En el expediente de su hija veo que a usted no le han practicado *la escisión/el corte* y que no desea que se la practiquen a su hija. (subrayar positivamente!) ¿Sigue pensando del mismo modo? ¿Qué opina su cónyuge de *la escisión/el corte* de las niñas?» ¿Qué opina su entorno? ¿Sigue en contacto con su familia en su país de origen? ¿Qué opinan de *la escisión/el corte*? ¿A qué edad se suele practicar habitualmente?»
- «En el expediente de su hija veo que a usted le han practicado *la escisión/el corte* y que no tiene claro si quiere que se la practiquen a su hija. Tras recibir información en la entrevista anterior sobre las consecuencias psicológicas, médicas, sociales, penales, etc. ¿qué piensa ahora al respecto?»



PREGUNTAS SOBRE POSIBLES COMPLICACIONES TRAS LA MUTILACIÓN GENITAL DE LA NIÑA

- «¿Tienes dolores en algún sitio? ¿Suele dolerte el estómago? ¿Sientes dolor al orinar?»
- «¿Cuánto tiempo tardas en orinar?» (No pregunte si orina en un tiempo “normal” porque las niñas o mujeres con MGF pueden tardar más en orinar).
- «¿También puedes orinar rápidamente?»
- «¿Tienes la sensación de que no sale toda la orina y debes volver a orinar antes de salir del retrete?»
- «¿Tienes pérdidas de orina cuando corres?»
- (Pregunta para una niña más mayor) «¿Qué te parece que te hayan practicado *la escisión/ el corte?*»

Si la niña considera que la mutilación genital es algo bueno y normal porque, de no practicarse, las niñas se convierten en malas mujeres, conviene proporcionarle información y tener en cuenta que ella misma será madre en unos cuantos años.

Para niñas que ya tienen la menstruación:

- «¿Cuántos días duran tus reglas?»
- «¿Te parece que tú sangrado es el normal?»
- «¿Cuánto tiempo sientes dolores? ¿varios días? ¿varias horas?»
- «¿Qué te ayuda a sobrellevar mejor esos días?»
- «¿De qué color son tus reglas?»

GESTIÓN DE LAS REACCIONES DE LA FAMILIA

La reacción de la madre o del padre será la que determine en cada caso el curso de la entrevista. Debe prestarse especial atención a la comunicación no verbal.

1

EL PADRE/LA MADRE DICE QUE NO VA A SOMETER A SU HIJA A UNA MGF

Reforzar positivamente

- «Que opina al respecto su cónyuge/pareja/ el padre/la madre de la niña? ¿Ha hablado ya de ello con él/ella? ¿Qué piensa él/ella al respecto? ¿Cómo ha reaccionado?»
- «¿Cómo ha abordado el tema con el resto de su familia (residente aquí/allí)? ¿Cómo han reaccionado? ¿Qué ocurriría si tuviese que regresar a su país con su hija?»

! Informe del compromiso preventivo. Véase anexo 4.

Si no ha tratado antes el tema:

- «¿Qué se plantea hacer?»
- «¿Cómo trataría esa conversación?»
- «¿Qué cree que haría si regresase con su hija a su país?»
- «¿Puede contar con el apoyo de su familia? ¿De qué miembro(s)?»
- «¿Cuál es la reacción de su comunidad ante su postura? ¿Ha hablado con alguno de sus miembros? ¿Qué opinan?»
- «¿Qué opinan otras personas de su entorno? ¿Hay personas importantes para los cuidados de su hija o su educación? ¿Existe alguna persona en particular a la que usted pida consejo?»
- «¿Dónde vive su familia? ¿Qué piensan ellos/ellas?»

Puede hallar más ejemplos de frases en el capítulo 2, punto 4, página 13, «Determinar la influencia de otras personas del entorno y de la familia, incluida la que se encuentra en el país de origen, en la decisión del padre y la madre».

2

SI EL PADRE/ LA MADRE NO RESPONDE A LAS PREGUNTAS Y SE NIEGA A HABLAR DEL TEMA

- **«Corrijame si me equivoco, pero, tengo la impresión de que siente(n)** (nombre el sentimiento de la familia padre/madre: miedo, incertidumbre, desconfianza, enfado). **No era mi intención molestarle(s) en modo alguno. No obstante, como profesional, debo interesarme por la salud de las niñas. Mi trabajo consiste en eso, entre otras cosas. En el caso de** (nombre a la niña), **me preocupa su bienestar psicológico al oír que desea(n) someterla a la escisión/el corte. Es mi deber informarle(s) de que existe una ley sobre esta cuestión. Me gustaría hablar con usted(es) sobre ello».**

! Observe la reacción de su interlocutor/a. Si es necesario, proponga una nueva reunión o proceda a tratar el tema acto seguido.

! Si ha podido hablar con padre y madre y ha percibido que uno de ellos reaccionaba ante sus palabras, apóyese en ello. Por ejemplo, si la madre le ha confiado que tiene problemas debido a la mutilación genital, recuérdesele para que tomen conciencia y muéstreles que su preocupación se debe a «hechos reales» a los que ellos mismos se enfrentan.

- **«Me doy cuenta de que es difícil hablar de ello por el momento».**
- **«No desea(n) hablar de ello por el momento. Puedo comprenderlo. No obstante, como profesional, debo interesarme por la salud de las niñas. Mi trabajo consiste en eso, entre otras cosas. En el caso de** (nombre a la niña), **me preocupa su bienestar psicológico al oír que desea(n) someterla a una escisión/corte. Es mi deber informarle(s) de que existe una ley sobre esta cuestión. Me gustaría hablar con usted(es) sobre ello».**

Observe la reacción de su interlocutor/a. Si es necesario, proponga una nueva reunión o proceda a tratar el tema acto seguido.

3

EL PADRE/LA MADRE SE CIERRA Y DICE QUE ENCUENTRA DIFÍCIL HABLAR DE ELLO

- **«Dice(n), o me doy cuenta, de que le(s) resulta difícil hablar del tema de la MGF. Comprendo que pueda resultar difícil. Se trata de un tema complicado de tratar.** (Observe la reacción de su interlocutor/a). **¿Hay algo que yo pueda hacer para que se sienta(n) más a gusto?»**
- **Cuando perciba que el/la interlocutor/a está dispuesto/a a ir un poco más lejos: «Me gustaría saber, si le(s) parece bien, ¿en qué sentido le(s) resulta difícil? (Demuestre empatía). ¿Hay alguien con quien pueda(n) usted(es) hablar de ello?»**

Esta última pregunta permite identificar las personas con las que podría hablar el padre/la madre. Es importante permitirle reflexionar sobre ello, ya sea en el momento o en una futura entrevista.

- **«Retomaré esta cuestión en otra ocasión. Me encantaría poder mantener una entrevista con usted(es)».**

4

UNO DE LOS DOS
(PADRE O MADRE)
DICE QUE NO QUIERE
HABLAR DEL TEMA, «NO
ES ASUNTO SUYO», Y SE
NIEGA A DECIR NADA

- **«Corrija(n)me si me equivoco, pero, tengo la impresión de que siente(n) (nombre el sentimiento del/de los padre(s): miedo, incertidumbre, desconfianza, enfado). No era mi intención molestarle(s) en modo alguno. Para que pueda comprenderlo y para no seguir importunándole(s), ¿podría(n) decirme en qué sentido consideran ustedes que esta cuestión no me concierne?»**
(Deje que la persona se explique.)
- Si la persona se niega porque usted no es de su comunidad, pregúntele con quién podría hablar
- Si la persona se niega porque no se habla de ese tipo de cosas delante de X (niña, mujer, etc.), «no hablo sobre sexualidad», pregunte: **«¿Podríamos hablar de ello en otras circunstancias? ¿Qué necesita-**

ría(n) para poder hablar del tema sin que se moleste(n)?»

- **«Le(s) recuerdo que soy un/a profesional y que es mi deber velar por la salud de las niñas. No se trata de cuestionar su cultura. Lo que me interesa es el bienestar de los niñas y, por tanto, también la salud de su(s) hija(s). Por ese motivo, me concierne este tema. ¿Cómo podríamos hacer para hablar de la salud de su(s) hija(s)?»** (Observe la reacción de su interlocutor/a).

5

EL PADRE/LA MADRE
PREGUNTA QUÉ VA
A HACER CON ESA
INFORMACIÓN

- **«Hablamos con usted(es) sobre la escisión/el corte de las niñas porque entraña riesgos para la salud de su(s) hija(s) y porque existe una ley sobre esta práctica. Anotaremos de qué hemos hablado para que mis compañeros/as lo sepan y no vuelvan a preguntarle(s)».**



UNO DE LOS DOS, PADRE O MADRE, DICE QUE NO QUIERE SOMETER A SU HIJA A LA MGF, PERO SU CÓNYUGE Y/O SU FAMILIA/ ENTORNO SÍ QUIEREN

Subraye esta posición positivamente. Insista en el hecho de que la persona no está sola: no es la única en España que adopta esta postura, hay otras que han iniciado el mismo proceso.

Pregunte cuáles son sus posibles apoyos (red social, profesionales, amistades, familia, comunidad, etc.) **Pregunte si, hablando con ellas, estas personas podrían prestarle su apoyo.**

Evalúe la urgencia del riesgo. Pregunte a la persona qué necesita/qué apoyos busca: **«¿Cómo podría ayudarle? (Mediación profesional con la familia, el cónyuge, las amistades, etc.)»**

Infórmele sobre la existencia de asociaciones especializadas (UNAF, Médicos del Mundo, Save a Girl, Save a Generation, Demusa-Murcia, Fundación Wassu-UAB, etc.) compruebe si ya las conoce y si ha acudido a ellas:

- Proponga ponerse juntos/as en contacto con dichas asociaciones: **«En este punto, no sé qué es lo que habría que hacer, pero sé que estas asociaciones pueden ayudarnos. Le propongo llamar por teléfono para pedirles consejo. En la primera toma de contacto no estoy obligado/a facilitarles su nombre».**
- Proponga telefonar más tarde, con el consentimiento de su interlocutor/a, para que la asociación se ponga en contacto con él/ella directamente

! No se conforme con facilitar a la persona los datos de contacto (direcciones, números de teléfono) de asociaciones especializadas. Es necesario proporcionar acompañamiento.

! Se trata de un riesgo real o potencial. Valore junto a equipo de coordinación el notificarlo a Fiscalía de Menores en caso de riesgo real o de riesgo potencial persistente.



UNO DE LOS DOS, PADRE O MADRE, DICE QUE NO QUIERE SOMETER A SU HIJA A UNA MGF, PERO Vd. TIENE LA SENSACIÓN DE QUE SE TRATA DE UNA RESPUESTA DIPLOMÁTICA

- **«Dice(n) que no quiere(n) someter a su hija a la escisión/el corte. Puedo imaginar que este tema le(s) provoca sentimientos contrapuestos. ¿Eso es realmente lo que quiere(n) o es porque en España está prohibida esta práctica? Si viviese(n) en (nombre del país de origen), ¿se plantearía(n) hacerlo?»**

El/la entrevistador/a debe anotar en el expediente que es necesario volver sobre esta cuestión en una entrevista posterior.

- «¿Qué información ha(n) retenido en conversaciones anteriores que hemos mantenido sobre la salud y la legislación? ¿Qué información complementaria le(s) gustaría tener?»

En este caso, se trata de un riesgo potencial. Puede plantear, como siguiente paso, una conversación en presencia del padre/la madre o implicar a personas clave o a un/a mediador/a¹⁰. Valore con urgencia junto a equipo de coordinación notificarlo a Fiscalía de Menores en caso de riesgo potencial persistente.



EL PADRE/LA MADRE DICE QUE QUIERE SOMETER A SU HIJA A UNA MUTILACIÓN GENITAL

- «Dice(n) que quiere(n) someter a su hija a la escisión/el corte. ¿En qué sentido es esto importante para usted(es)?»

! Reúna argumentos que tengan sentido para la persona para después poder rebatirlos y desmontarlos.

Insista en las consecuencias nefastas que tiene esta práctica para la salud de la niña. Asimismo, incida en que la legislación española vela por el derecho de las niñas a la protección. Sea clara/o en lo referente a la ley.

Introduzca el tema con cuidado. No se trata de zanjar la conversación sino más bien de informar sobre la legislación sin hacerlo desde un enfoque «represor».

Resulta muy difícil modificar comportamientos influidos por la presión social, y la ley y el sentido de la autoridad ofrecen un primer punto de apoyo para avanzar.

- «¿Qué tiene(n) pensado hacer? ¿Cuáles son sus proyectos?»

! En función de su respuesta, podemos evaluar (la urgencia) de las acciones que se deben emprender. Tras escuchar sus respuestas también puede rebatirlas (atención, procurando no caer en la represión).

- «Me ha(n) comentado que quiere(n) someter a su hija a la escisión/el corte. Eso me preocupa. Sabe(n) que esa práctica está prohibida en España, (indique la ley en vigor en España. Señale que la práctica ya se ha condenado en Francia, Bélgica, Portugal y también está prohibida en muchos países africanos). Aborde la cuestión de los derechos humanos y del niño y la niña. Se trata de una práctica punible en Europa y muchos países del mundo. (Recuerde el hecho de que se trata de una práctica nefasta para la salud de la niña, si no lo ha hecho antes). Voy a comunicar mi inquietud a (nombre de la institución). Ellos se pondrán en contacto con usted(es)».

! En este caso, se trata de un riesgo real. Puede plantear, como siguiente paso, una conversación en presencia del padre/la madre o implicar a personas clave o a un/a mediador/a con formación específica en la materia. Póngase en contacto con las asociaciones

especializadas (UNAF, Médicos del Mundo, Save a Girl, Save a Generation, Demusa-Murcia, Fundación Wassu-UAB, etc.), que le aconsejarán sobre los pasos a seguir, especialmente con Fiscalía de menores. En aras de la transparencia, avise a la madre y/o el padre si informa a Fiscalía de menores del peligro que corre la niña.

LA NIÑA NO QUIERE QUE LE PRACTIQUEN LA MUTILACIÓN GENITAL, PERO TEME QUE OCURRA DE TODAS FORMAS

Averigüe quién puede ayudar a la niña en su propia red social y facilítele ayuda profesional.

Denuncie la situación a Fiscalía de Menores y procure la intervención de un/a profesional (usted mismo/a u otra persona) que ayude y acompañe a la joven en el proceso. Comente con Fiscalía de Menores, así como con la propia niña, las implicaciones que ello tendrá para ella.

! Es importante que la niña cuente con una o dos personas de referencia, profesionales o amigas, durante el proceso. Estas personas pueden acompañarla en todo el proceso, a corto y largo plazo.

Asegúrese de que la joven llega a los servicios de asistencia y llámela más adelante para comprobar que de que todo va bien.

04

COMUNICAR A OTRA INSTITUCIÓN

Esto permite hacer de puente entre dos instituciones y que la persona encargada del seguimiento se sienta legitimada para tratar directamente la cuestión con la familia.

- «He hablado de *la escisión/el corte* en relación a su hija y usted(es) me ha(n) dado motivos para preocuparme por la posibilidad de que someta(n) a su hija a esta práctica. Voy a comunicar mi inquietud a un/a compañero/a y denunciar el caso a ... (nombre de la institución)».

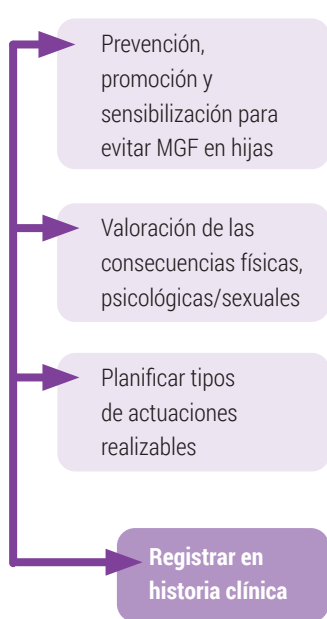


NOTAS Y REFERENCIAS

1. Los términos mutilación genital y mutilación genital femenina (MGF) se utilizarán indistintamente para referirse al conjunto de prácticas que implican mutilaciones.
2. Estas cuestiones pueden tratarse con uno o varios miembros de la familia.
3. PIJERS F.I.M., EXTERKATE M., de JAGER M., Standpunt Preventie van Vrouwelijke Genitale Verminking (VGV) door de Jeugdgezondheidszorg, RIVM-rapport 295001017, Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven, 2010.
4. Este cuestionario va dirigido a familias cuyas hijas están en riesgo. Estas preguntas pueden emplearse en otras situaciones: familias que solo tengan hijos varones pero que pueden tener hijas en el futuro o familias cuyos hijos/os se han quedado en el país.
5. En función de la situación, de la madurez de la niña, de su edad, etc., puede o no hablarse del tema con ella. Si se realiza una entrevista a la niña, debe evitarse instrumentalizarla o poner todo el peso de su protección sobre sus espaldas. No dude en dirigirse a asociaciones especializadas para hablar con ellas.
6. Puede encontrar los dibujos/ilustraciones con los tipos de MGF en los anexos.
7. El significado de «familia» no es necesariamente el mismo que pueda tener usted. Para determinados grupos sociales, la familia comprende el conjunto de miembros de la familia extensa (abuelos/as paternos/as y maternos/as, tíos, tías, primos, primas, etc.) y no únicamente la familia nuclear (padre, madre, hijos/hijas).
8. Permite iniciar el intercambio.
9. Las asociaciones especializadas españolas pueden ayudarle en el proceso.
10. Las/los mediadoras/es interculturales se encargan de realizar la interpretación de enlace (traducción de las palabras de dos interlocutores que no hablan el mismo idioma) para lograr una comprensión mutua. Él/ella puede además «tender puentes entre culturas» y explicar los respectivos códigos culturales que permiten comprender mejor las actitudes («decodificación cultural»). En términos generales, las/los mediadoras/es proceden de la comunidad para la que efectúan labores de mediación.

Protocolo Común de Actuación Sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina - Sistema Nacional de Salud 2015. Resumen de actuación.

1- Mujer adulta con MGF practicada



1.1 Anamnesis*:

- Después de establecer una relación de confianza, preguntar por la MGF y complicaciones sufridas.
- Elegir cuidadosamente la terminología, evitando connotaciones culpabilizadoras.

1.2 Actuaciones clínicas

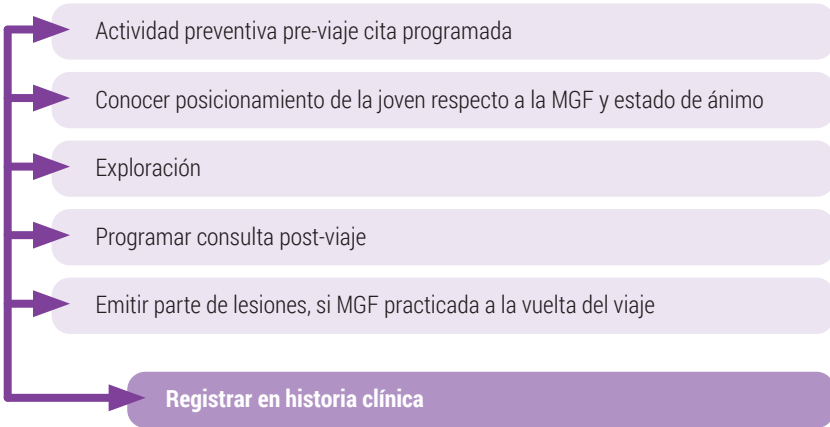
- Evaluar la mutilación: cicatrices, elasticidad de los tejidos.
- Explicar que determinados problemas de salud están relacionados con la práctica de la mutilación.
- Planificar desde ese momento tipo de actuaciones realizables.

1.3 Si tiene hija:

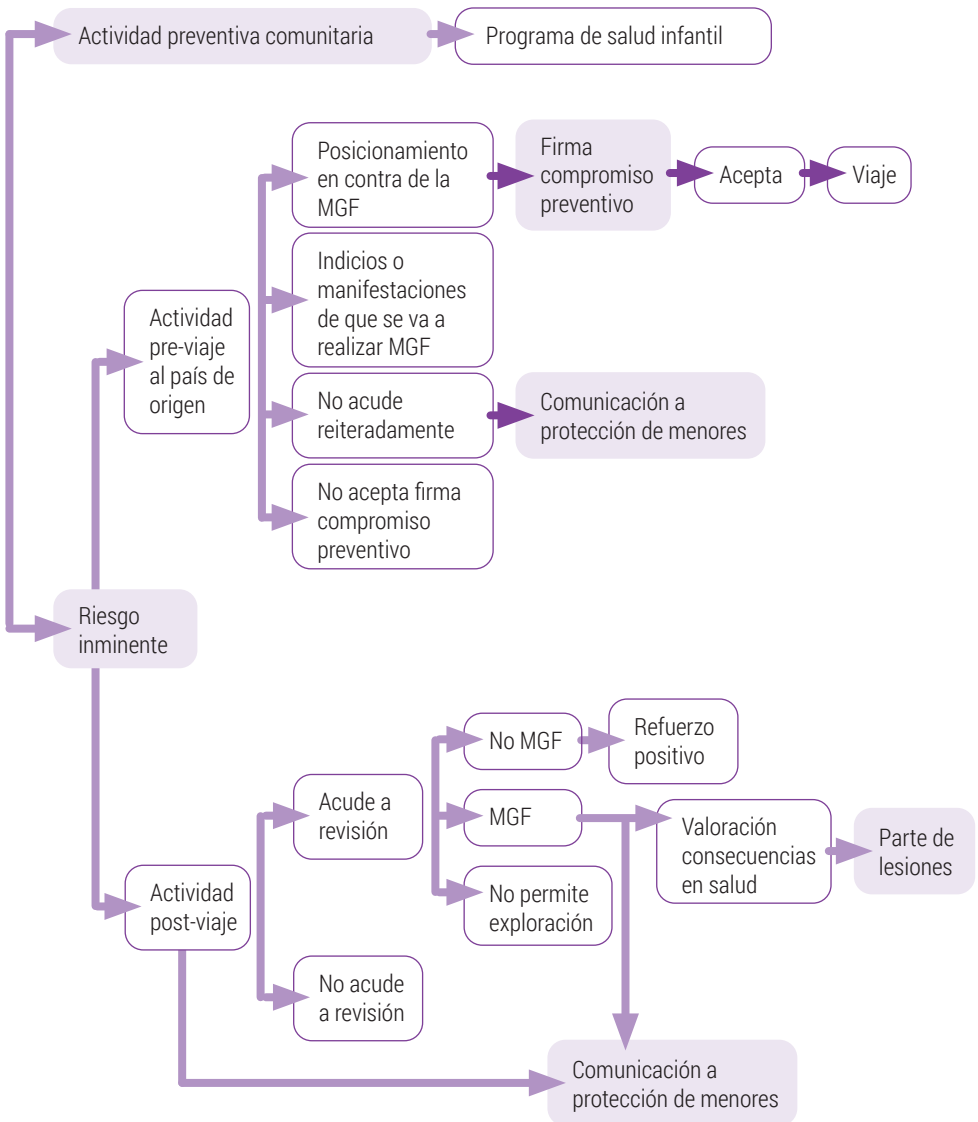
- Niña no MGF: se iniciará actividad general preventiva (señalada en el apartado 3: niña con factores de riesgo)
- Niña no MGF que va a viajar: se iniciará actividad prevención pre-viaje y en caso de duda sobre la intención de realizar la MGF (no acude a citas, no firma el compromiso preventivo, indicio o manifestaciones sobre posible práctica de MGF), comunicar a protección de menores.

* En las diferentes disciplinas médicas, la anamnesis es el término empleado para referirse a la información proporcionada por las/los pacientes al equipo profesional sanitario durante una entrevista clínica, con el fin de incorporarla a su historial. La anamnesis es la reunión de datos subjetivos, relativos a un/una paciente, que comprenden antecedentes familiares y personales, signos y síntomas que experimenta en su enfermedad, experiencias y, en particular, recuerdos, que se usan para analizar su situación clínica.

2- Mujer Joven > 18 años en riesgo



3- Niña con factores de riesgo



3.1 Pertenece a una familia con madre o hermana mutiladas

- Actividad preventiva general dentro del Programa de salud infantil
- Registrar en la historia clínica la integridad de sus genitales

3.2 Riesgo inminente por viaje a su país de origen

- Actividad preventiva específica
 - Refuerzo de la información general (consecuencias legales, salud...).
 - Ofrecer a sus padres firmar el compromiso preventivo
 - Programar visita médica al regreso del viaje
- Si existen dudas sobre la intención de realizar la MGF a la niña (no acude a citas, no firma el compromiso preventivo, indicio o manifestaciones sobre posible práctica de MGF):
 - Comunicación a protección de menores (hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito sanitario)

3.3 Actividad post-viaje

- Evaluación de la situación de salud al regreso
- Si no MGF: refuerzo positivo
- Si MGF practicada: valorar consecuencias en salud, emitir parte de lesiones y comunicar a protección de menores
- Si no acude a la visita programada:
 - Comunicar a protección de menores (hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito sanitario)

4- Momentos clave en la actuación clínica

4.1 Momentos clave para la detección de niña/menor con MGF:

- Niña/menor nacida en país de riesgo recién llegada
- Niña/menor nacida o residente en España que ha viajado a su país de origen (etnia y/o de riesgo)

4.2 Actuación Clínica

- Siempre **realizar actividad preventiva** comunitaria con la familia
- **Si niña con MGF practicada**, además de anotación en la historia clínica y comunicación a protección de menores, se debe emitir parte de lesiones (niña de origen extranjero que acude a consulta y se detecta MGF practicada o niña residente en nuestro país que regresa de un viaje con la MGF practicada)
- **Comunicación** con Protección de Menores ante sospecha de riesgo fundado o inminente de posible MGF a niña/joven menor
- **Exploración y evaluación** del estado de la MGF practicada: cicatrices, elasticidad de los tejidos, etc.
- **Planificar** desde ese momento atenciones para **paliar el daño en salud**

Ámbitos de actuación: acciones recomendadas

Ámbito Social

	IDENTIFICACIÓN	ACTUACIÓN	CONTENIDOS DE ACTUACIÓN
ACTIVIDAD PREVENTIVA GENERAL	País y etnia de riesgo	Acercamiento al tema con la familia	En qué consiste la MGF en su zona (ritual, tradición de los mayores...).
	Familia que practica la MGF	Proporcionar información básica sobre MGF	Si en su familia la han practicado.
Intervención ante una familia con factores de riesgo		Seguimiento de la persona o familia	Si conocen a alguna mujer a la que se le haya realizado.
		Coordinación en red con otros y otras profesionales	Información sobre las consecuencias que tiene para la salud de las mujeres y las niñas, etc.
			Información sobre las consecuencias legales: nos interesa averiguar si en su país está prohibida esta práctica y si conocen lo que dice la ley española al respecto.
INTERVENCIÓN ANTE UN RIESGO INMINENTE	PRE-VIAJE	Entrevista con la familia	Preparar a las familias para este momento.
	Familia de riesgo	Coordinación con servicios sociales y centro de salud	Si ya se ha iniciado la actividad preventiva general reforzaremos la información.
	Previsión de viaje y de práctica de MGF	Seguimiento de la persona o familia	Le hablaremos del compromiso preventivo.
	POST-VIAJE	Evaluación de la intervención preventiva	Refuerzo positivo al compromiso de no mutilación
		Revisión post-viaje centro de salud	
INTERVENCIÓN ANTE LA SOSPECHA Y/O CONFIRMACIÓN DE MGF PRACTICADA		Confirmar sospechas de MGF	Prestar una especial atención a las consecuencias que las mujeres puedan sufrir y esforzarnos por buscar conjuntamente una solución.
		Entrevista con la familia	
		Coordinación con los servicios sociales y comunicación al centro de salud	
		Seguimiento del caso	

Ámbito Educativo

	IDENTIFICACIÓN	ACTUACIÓN	CONTENIDOS DE ACTUACIÓN
ACTIVIDAD PREVENTIVA GENERAL Si el profesorado detecta menores con factores de riesgo, un primer paso es poner en conocimiento del tutor o la tutora de dichas menores esta situación	País y etnia de riesgo	Contacto con la familia de riesgo.	El tutor o tutora proporcionará información sobre los riesgos que para la salud de las niñas conlleva la MGF así como de las implicaciones legales de su práctica, tanto en España como en el país de origen.
	Familia que practica la MGF	Aspectos generales e información básica sobre las MGF (riesgos para la salud, Implicaciones legales...) Seguimiento de la niña. Coordinación en red (centro de salud, técnico o técnica de infancia, servicios sociales de la zona).	Si se encuentran actitudes favorables a esta práctica, se pondrá en conocimiento de los o las trabajadoras sociales de los servicios municipales, de manera que se desarrolle desde un primer momento un trabajo en red y pueda llegar a establecerse en pediatría un seguimiento más específico, dentro del Programa de Salud Infantil.
INTERVENCIÓN ANTE UN RIESGO INMINENTE Ante un riesgo inminente (viaje de vacaciones a su país de origen, comentarios de los familiares o de la niña...)	PRE-VIAJE	Entrevista con la familia	Se proporcionará una vez más (o por primera vez si se da el caso) información a la familia sobre los riesgos para la salud y las implicaciones legales de la MGF.
	Familia de riesgo Previsión de viaje y de práctica de MGF	Coordinación con servicios sociales y centro de salud	El tutor o tutora pondrá esta situación en conocimiento del equipo directivo del centro, que a su vez contactará con los servicios sociales de la zona. También se comunicará al centro de salud, que se encargará de realizar una intervención para informar y promover la firma del compromiso preventivo.
	POST-VIAJE	Seguimiento de la persona o familia.	Cuando la niña haya regresado del viaje, habrá que ponerse en contacto con los servicios sociales de la zona y con el centro de salud correspondiente para poner en conocimiento el retorno de la niña. Si además todo ha ido bien será importante el refuerzo positivo a la familia.
INTERVENCIÓN ANTE LA SOSPECHA Y/O CONFIRMACIÓN DE MGF PRACTICADA		Coordinación con el centro de salud para revisión	Debe actuarse con mucha cautela, prudencia y, sobre todo, confidencialidad. Es decir, evitar hacer saltar falsas alarmas que nos lleven a realizar una intervención precipitada.
		Informar a los servicios sociales de la zona	Si se diera esta situación, nos pondríamos en coordinación con el centro de salud para que desde allí, en caso de que no haya acudido aún, se citara a la niña para un examen de salud en pediatría. Si la familia se niega a acudir al centro de salud, desde la dirección del colegio se informará a los servicios sociales de la zona.

Ámbito Sanitario

ACTIVIDAD PREVENTIVA GENERAL.

INTERVENCIÓN ANTE UNA FAMILIA CON FACTORES DE RIESGO

IDENTIFICACIÓN	ACTUACIÓN	CONTENIDOS DE ACTUACIÓN
País y etnia de riesgo	Prevención sistemática	Se realiza dentro del marco del PSI que comprende edades que van desde el nacimiento hasta los 14 años. También puede ser realizada en las consultas de la matrona, tanto en atención primaria como en atención especializada con los controles del embarazo y de planificación familiar. Un buen momento para la prevención suele ser el embarazo y después del parto.
Familia que practica las MGF	Prevención oportuna	Se aprovecha la oportunidad de atender alguna complicación derivada de las MGF ya realizadas para hablar del tema y ofrecer información y apoyo. Aprovechar la consulta previa a un viaje al país de origen.
	Prevención comunitaria	Su objetivo es informar y sensibilizar a la comunidad mediante la colaboración del personal sanitario en talleres, cursos, actividades en los centros educativos, etc.

INTERVENCIÓN ANTE UN RIESGO INMINENTE

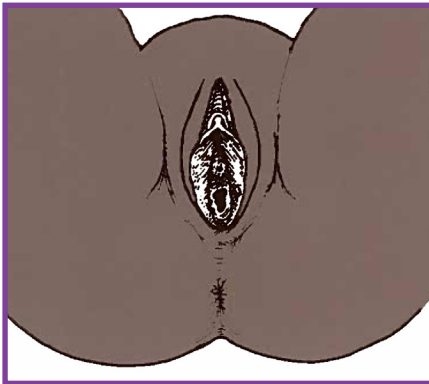
IDENTIFICACIÓN	ACTUACIÓN	CONTENIDOS DE ACTUACIÓN
PRE-VIAJE Familia de riesgo	La familia acude a valoración en la Unidad de Pediatría	Preparar a la familia. Citaremos a la niña a una consulta programada donde valoraremos su estado de salud, repasaremos las consecuencias físicas que podría tener la realización de MGF a su hija, las consecuencias legales para la familia y la presión familiar que se pueden encontrar. A continuación, les ofreceremos la firma del COMPROMISO PREVENTIVO (si no se firma hay que notificarlo al Dpto. Menores – CCAA). Y daremos una cita de revisión a la vuelta.
Previsión de viaje y de práctica de MGF	La familia NO acude a valoración en la Unidad de Pediatría	En este caso es importante el trabajo en red, principalmente la comunicación con los Servicios Sociales, para alertar sobre el caso y localizar a la familia para que acudan al centro de salud. Una vez localizada se procederá a realizar lo expuesto en las líneas anteriores. En caso de no acudir se notifica al Dpto. de Menores – CCAA.
POST-VIAJE Para evaluar la actuación preventiva	La familia acude a valoración en la Unidad de Pediatría	Hablar con la familia para intercambiar impresiones sobre el viaje y preguntar por "qué ha ocurrido respecto a la MGF". Realizar un examen de salud completo, incluyendo la exploración de los genitales. Si la familia no ha mutilado a sus hijas, trabajaremos el refuerzo positivo.
	La familia NO acude después del viaje a valoración en la Unidad de Pediatría	En este caso es importante el trabajo en red, principalmente la comunicación con los Servicios Sociales y educativos, para alertar sobre el caso y localizar a la familia para que acudan al centro de salud. Una vez localizada se procederá a realizar lo expuesto en las líneas anteriores. En caso de no acudir se comunicará al Dpto de Menores.

INTERVENCIÓN ANTE LA SOSPECHA Y/O CONFIRMACIÓN DE MGF PRACTICADA

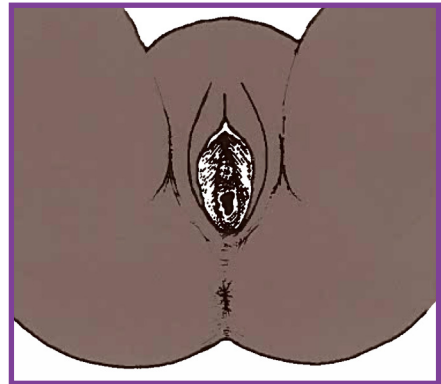
IDENTIFICACIÓN	ACTUACIÓN	CONTENIDOS DE ACTUACIÓN
Indicadores de sospecha de que se pueda haber practicado MGF	Incumplimiento injustificado a las visitas de la consulta pediátrica	<p>La comprobación de las MGF sólo se podrá realizar en un centro sanitario porque es aquí donde se puede proceder a la realización de un examen de salud completo.</p> <p>Si se confirma las MGF, el primer objetivo será valorar el grado de afectación física y psicológica ocasionado y proponer las medidas paliativas oportunas incluyendo, si fuera necesario, la cirugía reparadora.</p> <p>Emitir parte de lesiones y poner en conocimiento de la autoridad competente.</p>

Tipos de MGF

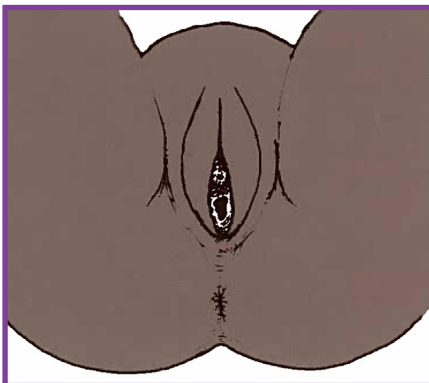
Organización Mundial de la Salud (OMS)



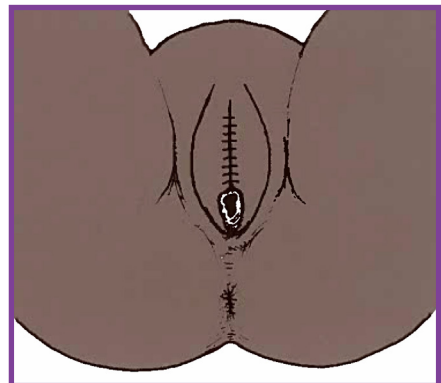
Vulva intacta



Tipo 1: Clitoridectomía



Tipo 2: Excisión



Tipo 3: Infibulación

Ilustraciones: Dessins de L'illustratrice Clarice d'après des croquis de F. Richard

Fuente: OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNISCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO.
Eliminating female genital mutilation. An interagency statement. World Health Organization; 2008

Modelo de compromiso de prevención de la mutilación genital femenina*

Desde el Centro de Salud:

Se certifica que, hasta este momento, en los exámenes de salud realizados a la niña cuyos datos se consignan a continuación, no se ha detectado alteración en la integridad de sus genitales.

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO de la niña	PAÍS AL QUE VIAJA

Por ello se informa a los familiares/ responsables de la niña sobre las siguientes circunstancias:

- Los riesgos socio-sanitarios y psicológicos que presenta la mutilación genital, y el reconocimiento a nivel internacional que tiene esta práctica como violación de los Derechos Humanos de las niñas.
- El marco legal de la mutilación genital femenina en España, donde esta intervención es considerada un delito de lesiones en el Artículo 149.2 del Código Penal, aunque haya sido realizada fuera del territorio nacional (por ejemplo en Gambia, Malí, Senegal, etc.), en los términos previstos en la Ley Orgánica del Poder Judicial, modificada por la Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo.
- La práctica de la mutilación genital se castiga con pena de prisión de 6 a 12 años para padres y madres, tuto- res/as o guardadores/as; y con pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento de 4 a 10 años (es decir, el padre y la madre no podrían ejercer la patria potestad ni tener consigo a su hija, por lo que la entidad pública de protección de menores correspondiente podría asumir su tutela, pudiendo la niña ser acogida por una familia o ingresar en un centro de Protección de Menores).
- El compromiso de que, al regreso del viaje, la niña acuda a consulta pediátrica/médica de su Centro de Salud para la realización de un examen de salud en el marco del Programa de Salud Infantil.

- La importancia de adoptar todas las medidas preventivas relativas al viaje que le han sido recomendadas por los profesionales de la salud desde los Servicios Sanitarios.

Por todo ello:

- DECLARO haber sido informado, por el profesional sanitario responsable de la salud de la/s niña/s sobre los diversos aspectos relativos a la mutilación genital femenina especificados anteriormente.
- CONSIDERO haber entendido el propósito, el alcance y las consecuencias legales de estas explicaciones.
- ME COMPROMETO a cuidar la salud de la/s menor/es de quien soy responsable y a evitar su mutilación genital, así como a acudir a revisión a la vuelta del viaje.

Y para que conste, leo y firmo el original de este compromiso informado, por duplicado, del que me quedo una copia.

En, a de de 20.....

Firmas. Madre/Padre/Responsable de la niña

Firma: Pediatra

***Protocolo Común de Actuación Sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina del Sistema Nacional de Salud. 2015**



UNIÓN DE ASOCIACIONES FAMILIARES

C/ Manuel Cortina, 10 - Bajo dcha.
28010 Madrid

Teléfonos: 669 791 808 | 91 446 31 62 (ext 2009)
unaf@unaf.org | www.unaf.org



Salud sexual en clave cultural



@saludsexcultura

STRATÉGIÉS
CONCERTÉÉS
MGF



SECRETARÍA DE ESTADO
DE MIGRACIONES
DIRECCIÓN GENERAL DE INCLUSIÓN
Y ATENCIÓN HUMANITARIA



UNIÓN EUROPEA
FONDO DE ASILO,
MIGRACIÓN E
INTEGRACIÓN
Por una Europa plural