

Resumen ejecutivo



Evaluación
de los protocolos
de prevención
y actuación ante la

Mutilación

Genital
Femenina
en el Estado
español



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Objetivo

Contribuir a mejorar las políticas públicas y las estrategias de prevención y actuación ante la MGF, mediante una valoración del diseño, implementación y resultados de los protocolos y guías vigentes en el Estado español tanto a nivel estatal, autonómico y municipal.

Diseño Metodológico

Investigación cualitativa. Metodología DID (Diseño, Implementación y Desempeño) que combina dos tipos de análisis: descriptivo y valorativo.

Ejes de análisis

1. Describir y comparar enfoques, procesos y abordaje ante la MGF.
2. Analizar la calidad de la conceptualización y diseño de los instrumentos.
3. Analizar el grado de consecución de objetivos en términos de percepción de las personas implicadas.
4. Identificar fortalezas y debilidades de los procesos y resultados alcanzados.
5. Analizar la incorporación de los enfoques transversales. Marcos interpretativos.
6. Identificar avances, recomendaciones y buenas prácticas.

- › Protocolo Estatal
- › 12 Comunidades Autónomas: Catalunya, Aragón, Navarra, Región de Murcia, Comunitat Valenciana, Euskadi, Andalucía, Extremadura, Castilla-La Mancha, Comunidad de Madrid, Illes Balears, La Rioja
- › Municipios (selección): Girona, Bilbao, Badalona, Santa Coloma de Gramenet

Marco temporal

Desde el 2003 hasta el primer semestre de 2020.

Objeto

Conjunto de protocolos y guías vigentes de prevención y actuación ante la MGF con independencia de su ámbito de aplicación (estatal/autonómico/municipal) y de su naturaleza (sectorial/integral)



Proceso de la evaluación

Fases y Técnicas



Participantes

6

entrevistas

Titulares de Obligaciones (TdO). Representantes de la Administración pública estatal y autonómica implicados en la prevención y actuación MGF

20

Entrevistas

27

Cuestionarios

Titulares de Responsabilidades (TdR). Profesionales sociosanitarios vinculados con la prevención y atención de la MGF

3

entrevistas

Titulares de Derechos (TdD). Mujeres que pertenecen a comunidades que practican la MGF

6

Entrevistas

1

Grupo Focal

Titulares de Responsabilidades (TdR). Representantes de entidades sociales que trabajan en el ámbito de la MGF

Distribución geográfica: Estatal y autonómico (Navarra, Aragón, Castilla La Mancha, Comunidad de Madrid, Euskadi, Illes Balears).

Resultados

Diseño

Conceptualización y Enfoques

- › Diversidad de abordaje y enfoque según organismo autonómico con competencias en la materia.
- › Apuesta por protocolos integrales, pero todavía el enfoque sanitario prevalece.
- › Desarrollo de políticas públicas de MGF y VG (Violencias de Género) pero falta de adaptación y reajuste de mecanismos y herramientas específicas para su abordaje.

Estructura y contenidos diseñados

- › Desigual existencia de diagnósticos y análisis previos de la MGF en cada territorio.
- › No se observan diferencias de estructura ni de contenidos significativos. Falta de aterrizaje al contexto institucional local.

Mecanismos de coordinación

- › No suele existir una descripción detallada de mecanismos, herramientas y referentes de coordinación adaptados a la realidad y organigrama de cada localidad. Frágil sostenibilidad.

Abordaje de intervención

- › Diferencias del colectivo/grupo de población a atender.
- › No existen pautas claras y unificadas de registro y de aplicación de herramientas de soporte.

- › En ocasiones algoritmos de intervención complejos y no adaptados a la realidad.
- › El mayor nivel de detalle corresponde con actuaciones sanitarias.
- › Adolecen de medidas de prevención/actuación desde una perspectiva comunitaria y de prevención y atención a consecuencias de MGF.

Monitoreo, información y registro

- › Falta de información cuantitativa clara y concisa de los principales resultados y su impacto.
- › No existen mecanismos de evaluación, ni indicadores ni procesos de monitoreo.

Recursos presupuestarios

- › Falta de una dotación presupuestaria específica para llevar a cabo las actuaciones. Frágil sostenibilidad.

Implementación y resultados

- › Grado de implementación y la eficacia de los protocolos todavía limitado. Divergencias entre lo previsto y su implementación.
- › Pequeños avances no cuantificables, en la detección, intervención y aplicación del protocolo (sobre todo en abordaje sanitario).
- › Desigual implementación en todo el territorio.
- › Limitado alcance a otros sectores/ámbitos no exclusivamente sanitarios

Intervención

- › Mayor atención a la prevención y a la sensibilización de profesionales sanitarios que a la atención a las consecuencias de las mujeres y niñas supervivientes de la MGF.
- › En ocasiones abordaje “paternalista”, con actitud etnocéntrica con falta de adaptación y de interpretación cultural y contextual.



Estás ahí en una cama, y una mujer que se supone que ella ha estudiado y que te mira la vagina y después levanta la cara y mira a su compañero, y sin decirte nada, sin explicarte nada, ya. [...] ¿Por qué no me explicó nada! Me insulto como mujer [...] ¿Por qué? ¿Porque yo soy negra, tú no tienes nada o porque tú estás mutilada! No sé cómo calificarlo”. (E. TdD.)

- › El compromiso preventivo en ocasiones se implementa como elemento de control y de determinación del riesgo.

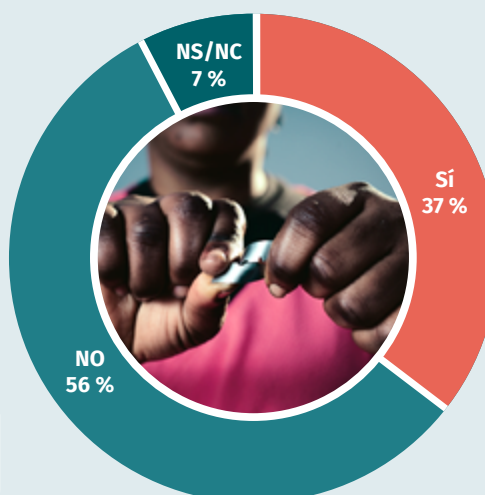
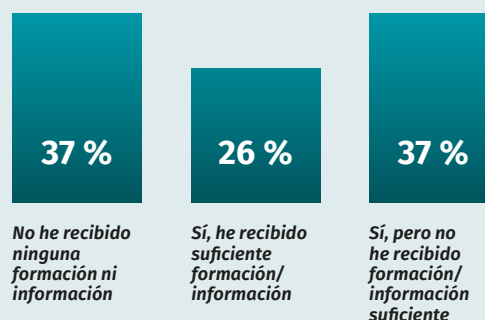
Más de la mitad de las personas encuestadas no conoce el protocolo de actuación.

Formación y sensibilización

- › Diferencias entre territorios del alcance, contenidos y cobertura de las formaciones.
- › Falta de mayor desarrollo y alcance de estas actuaciones.
- › Solamente un 26% de las personas profesionales encuestadas consideran que han recibido una formación suficiente.
- › Nivel de conocimiento sobre MGF y de protocolos insuficiente en términos de alcance y en su continuidad y de adaptación a la práctica.



Sobre formación/información sobre actuación y prevención de la Mutilación Genital Femenina en los últimos años...



Recomendaciones

› Continuar impulsando protocolos de carácter interdisciplinar e integral que adapten las actuaciones y mecanismos para la consideración de la MGF como forma de violencia.

- Adaptar y reajustar los protocolos en su propia conceptualización y en los mecanismos y recursos específicos definidos para la consideración de la MGF como violencia de género contra las mujeres y niñas.
- Realizar diagnósticos de situación y análisis de prevalencia/incidencia.

› Asegurar la incorporación del enfoque antropológico e interseccional, garantizando el acceso a recursos sociosanitarios de calidad que se adapten a las necesidades específicas de las Titulares de Derechos.

› Establecer mecanismos ad hoc de coordinación multisectorial.

- Definir roles, responsabilidades y referentes de las actuaciones según ámbitos.
- Reactivar y/o poner en marcha mesas de coordinación integral, evitando coordinaciones puntuales y dependiendo de la voluntariedad de profesionales.
- Calendarizar las actuaciones previstas.

› Incrementar el grado de implementación y la eficacia de los protocolos.

- Ampliar el alcance, la continuidad y la carga horaria de la formación y sensibilización a profesionales de todos los ámbitos, ciudadanía y a la comunidad originaria.
- Establecer en el ámbito sanitario la figura de mediadoras/es interculturales.
- Fomentar el trabajo de prevención y actuación con comunidades con agentes de cambio favoreciendo el empoderamiento y el papel de transformación e influencia.

- Dotar de mayor difusión y apoyo de las actuaciones en los centros educativos.
- Garantizar un trabajo coordinado para procedimientos de asilo y refugio.
- Incorporar de forma más estable y constante la participación de otros ámbitos: educación superior reglada y etapa infantil 0-3 años, vacunación internacional, y el ámbito judicial.

› Garantizar por parte de las Administraciones de la asistencia integral y de calidad a mujeres supervivientes de esta práctica.

- Ampliar las actuaciones dirigidas a atender las consecuencias de las mujeres y niñas supervivientes de la MGF (asistencia psicológica, emocional, sexológica).

› Monitorizar las actuaciones para poder valorar el nivel de implementación de los protocolos y sus resultados.

- Crear un sistema de codificación unificado de intervención y diagnóstico.
- Establecer un sistema de seguimiento que incluya metas e indicadores.
- Evaluar sistemáticamente la adecuación de la intervención y readaptar.

› Impulsar acciones coordinadas de intercambio y de transferencia de conocimiento.

› Dotar de presupuestos específico para prevención y actuación ante la MGF.

Identificación de buenas prácticas en el diseño, implementación y/o desempeño

1. Aplicación del enfoque antropológico y de una estrategia de empoderamiento individual y colectiva (Euskadi).

2. Inclusión de actuaciones específicas ante la existencia de factores de riesgo en mujeres jóvenes mayores de 18 años (Protocolo Estatal, Murcia, Extremadura o Aragón).

3. Establecimiento de un abordaje que combina procesos de investigación acción con la intervención social (Badalona y Santa Coloma)

4. Establecimientos de mecanismos de coordinación y participación en mesas territoriales de salud y/o de prevención de la MGF permanentes (Madrid).

5. Formación sobre MGF a estudiantes de enfermería de la Escuela Universitaria Gimbernat y los/as residentes de medicina y enfermería de los Serveis Assistencials de Badalona.

6. Programa de formación de mujeres migrantes como Agentes de Empoderamiento (Bilbao).

7. Incorporación de soportes de apoyo adicionales como el compromiso preventivo traducido en varios idiomas, modelo de entrevista a las mujeres (Madrid), o la incorporación de dos tipos distintos de compromiso preventivo (Illes Balears).

8. Incorporación de Unidades Especializadas de prevención y atención ante la MGF en Hospitales y centros de especialidades (Hospital 12 de octubre en Madrid, Hospital Universitario Doctor Peset de la Comunitat Valenciana o en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza-Aragón).

9. Reconocimiento de la importancia de contar con mediadores/as interculturales y agentes de cambio (Illes Balears, Comunidad de Madrid, Bilbao, Euskadi).

10. Inclusión específica en el diseño de la intervención con hombres detallando las actuaciones a realizar (Comunidad de Madrid, Bilbao)

11. Identificación específica de las y los profesionales de referencia en el municipio en el ámbito de la salud, servicios sociales y educación (Bilbao).

12. Coordinación constante con centros escolares para actuaciones de prevención y actuación. Creación de protocolos de MGF específicos el ámbito escolar (Aragón, Castilla-La Mancha).

13. Incorporación de medidas orientadas a la mejora de la situación social y económica de las mujeres (Aragón, Euskadi).

14. Diseño de indicadores de seguimiento y criterios para las actuaciones (Illes Balears).

15. Existencia de sistemas de información y registro sanitario de violencia de género incluyendo la MGF de forma específica (Comunitat Valenciana).

evaluación
de los protocolos
de prevención
y actuación
ante la
mutilación
genital
femenina
en el estado
español

+34 91 543 60 33 | www.medicosdelmundo.org

