



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

“STOP MGF”

Programa de educación para la salud sobre  
prevención y detección de mutilación genital  
femenina

“STOP MGF”

Health education program on prevention and  
detection of female genital mutilation

Autora:

Fatoumata Camara

Directora:

Ana Bellosó Alcay

## **INDICE**

<b>RESUMEN</b>	Pág. 2
<b>ABSTRACT</b>	Pág. 3
<b>INTRODUCCION</b>	Pág. 4
JUSTIFICACION	Pág. 8
<b>OBJETIVOS DEL TFG</b>	Pág. 8
<b>METODOLOGIA</b>	Pág. 9
<b>DESARROLLO:</b>	
DIAGNÓSTICO	Pág. 10
PLANIFICACIÓN	Pág. 11
OBJETIVOS	Pág. 11
DESTINATARIOS	Pág. 12
ESTRATEGIAS	Pág. 12
RECURSOS	Pág. 13
PRESUPUESTOS	Pág. 14
ACTIVIDADES	Pág. 14
SESION 1	Pág. 15
SESION 2	Pág. 16
SESION 3	Pág. 17
CRONOGRAMA	Pág. 19
EVALUACION	Pág. 19
<b>CONCLUSIONES</b>	Pág. 20
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	Pág. 21
<b>ANEXOS</b>	Pág. 25

## **RESUMEN**

Se estima que la mutilación genital femenina (MGF) afecta a una población aproximada de más de 200 millones de mujeres y niñas residentes en 29 países de África, Oriente Medio y Asia. Es una vulneración de los derechos humanos de la mujer. La creciente incorporación a la sociedad española de familias procedentes de entornos geográficos, sociales y culturales donde la MGF tiene un fuerte arraigo identitario lleva a plantear que el profesional sanitario fomente el afrontamiento de nuevos retos asistenciales con el fin de favorecer una buena integración sociocultural.

**Objetivo:** Elaborar un programa de salud dirigido a futuros profesionales de enfermería sobre la Mutilación Genital Femenina, orientado a la prevención y detección de la misma.

**Metodología:** para contextualizar el tema de estudio se ha realizado una búsqueda y revisión bibliográfica en las principales bases de datos de ciencias de la salud. Se ha elaborado un programa de formación sanitaria constituido por sesiones adaptado a una población concreta, se ha publicitado el programa en la facultad de ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza mediante la instauración de carteles publicitarios para facilitar la captación de asistentes. Además, se ha creado un blog para colgar información relevante sobre el tema a tratar.

**Conclusiones:** La enfermería tiene un papel fundamental a la hora de abarcar problemas de salud como la MGF, los alumnos de último curso son casi profesionales sanitarios que se van a adentrar en el mercado laboral en cuestión de meses, por eso es una etapa perfecta para la realización de intervenciones de carácter educativo que sirvan para afrontar de manera eficaz problemas de salud como la MGF.

## **ABSTRACT**

It is estimated that the female genital mutilation affects nearly 200 million women and girls who live in 29 countries from Africa, Middle East and Asia. It is a violation of women human rights. The increasing incorporation to the Spanish society of families that belong to social, cultural and geographical environments where MFG has a strong identity foothold make you raise that the health professionals have to develop new assistential strategies to encourage and facilitate a good social integration.

**Objective:** To elaborate a health care program intended to future nurse professionals about feminine genital mutilation focused into de prevention and detection of it.

**Methodology:** to contextualized the subject that has been investigated, I have made a bibliographic and revisional search into the principles health science databases. I have made a health training program that includes several sessions adapted to a specific population. I have promoted the healthcare program into the health science school from Zaragoza University through the instauration of advertising posters to facilitate the recruitment of people. In addition, I have made a blog that contains relevant information about the subject.

**Main conclusions:** The nursery is a key role covering health problems like MGF, the students from last year are almost healthcare professionals that are going to start working in a few months, so it is the perfect period to make educational interventions that teach and give them tools to confront health problems like FGM successfully.

## **INTRODUCCION**

En los últimos años se han producido muchos movimientos migratorios en España, lo que supone la aparición de diferentes prácticas culturales. En el ámbito sanitario esto se traduce en el afrontamiento de nuevos retos asistenciales con el fin de favorecer una buena integración sociocultural (1, 2). La Mutilación Genital Femenina (MGF) es una de ellas. La creciente incorporación a la sociedad española de familias procedentes de entornos geográficos, sociales y culturales donde la MGF tiene un fuerte arraigo identitario lleva a plantear que el profesional sanitario tenga muy claro qué es, cómo detectarlo y cómo prevenir en la consulta que se les practique a niñas en riesgo (3-6).

Se usan diferentes términos para referirse a la MGF que engloban desde la ablación hasta la circuncisión femenina o sunna. Pero para hacer especial hincapié en que es una violación de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas se engloban todos en el término de "Mutilación genital femenina", para destacar que este tipo de prácticas atentan contra la integridad psicofísica de las mujeres y defender que consiste en la amputación de una parte funcional y sana del organismo femenino (7, 8).

De esta manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la MGF como todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales femeninos. La MGF comprende todos los procedimientos que, de forma intencional y por motivos no médicos, alteran o dañan los órganos genitales femeninos (7, 9).

La MGF se realiza debido a diversas razones entre las que destacan las razones sociológicas, porque se practica como "ritual de iniciación" de las niñas en su paso a la edad adulta, o de cara a la integración y el mantenimiento de la cohesión social. También por motivos religiosos destacando que, así como la circuncisión masculina es obligatoria en algunas religiones, en el caso de la femenina, sólo se recomienda y no es obligatoria. También por razones higiénicas y estéticas, ya que se cree que los genitales femeninos son sucios y antiestéticos, por lo que es una forma de hacer

deseable a la mujer. Así como por razones psicosexuales y reproductivas ya que el principal motivo es controlar la sexualidad de la mujer. Se piensa que la MGF calma el deseo sexual y asegura la fidelidad de la mujer. En otros casos se considera que sólo el hombre debe sentir el placer sexual, por lo que las mujeres que no han sufrido la circuncisión lo tienen muy difícil para contraer matrimonio (1, 7, 10, 11).

La OMS ha clasificado la MGF en varios tipos:

-Tipo I: Clitoridectomía. Eliminación del prepucio del clítoris, con o sin escisión total/parcial del clítoris. En el mundo islámico se llama "sunna" y es equivalente a lo que con frecuencia se denomina circuncisión, y que en África equiparan a la circuncisión masculina (9, 12, 13).  
(Ver anexo Ia).

-Tipo II: ablación/escisión. Extirpación de prepucio y del clítoris junto con la escisión total o parcial de labios menores, puede afectar también a los labios mayores. Se subclasifica en función de la afectación de estos tres elementos (clítoris, labios menores y labios mayores) (9, 12, 13).  
(Ver anexo Ib).

-Tipo III: infibulación. Extirpación del clítoris y de la totalidad de los labios mayores y menores. Posteriormente se suturan ambos lados de la vulva dejando un pequeño orificio que permite la salida de la orina y del flujo menstrual (9, 12, 13). (Ver anexo Ic).

-Tipo IV: se refiere a todos aquellos procedimientos que impliquen la extirpación parcial o total de los genitales femeninos. Se han descrito prácticas de severidad variable como el pinchado, anillamiento o incisión del clítoris y/o de los labios vaginales, cosido o estrechamiento del clítoris y/o de los labios vaginales y cauterización mediante el quemado del clítoris y del tejido que lo rodea (9, 12, 13).

Según datos de UNICEF, afecta a una población aproximada de más de 200 millones de mujeres y niñas residentes en 29 países de África (donde está más generalizada la práctica), Oriente Medio y Asia (Paquistán, Indonesia y Malasia). (Ver anexo II). Afecta a mujeres en un intervalo de edad de 15-49 años. Según la OMS cada año, dos millones y medio de niñas y adolescentes pasan a integrar el grupo de las "mutiladas", a un promedio de cinco por minuto (9, 14).

En los países industrializados, lo practican comunidades de inmigrantes procedentes de estos países, que lo realizan de forma clandestina por personas que residen en sus comunidades o al viajar al país de origen. En España, por el origen de los inmigrantes, las que se han detectado con mayor frecuencia son el tipo I y II, practicándose a edades entre los 4 y 6 años (9, 15).

En el resto del mundo, la mayoría de los casos se produce también en la infancia, en un intervalo de edad que va desde la lactancia hasta los 15 años (antes de la primera menstruación). La edad, el tipo y la forma en que se lleva a cabo, depende de la etnia, el país de residencia o si es un área rural o urbana. En Aragón las etnias practicantes más significativas son Sarajole, Fulbe (fula,pular, tuculer), Soninke, Mandinka, Bámbara, Dogon, Edos, Awusa y Fante (1).

Los tipos I y II son predominantes en los países del África subsahariana occidental y central, mientras que el tipo III es la MGF más habitual en el África oriental. (Ver anexo III). Las mutilaciones en ocasiones se realizan en grupo, de forma que se mutila al mismo tiempo a muchas niñas de la misma comunidad siendo realizada por una mujer mayor, normalmente muy respetada, que no posee conocimientos de cirugía ni de medicina. Sus conocimientos sobre cómo realizar esta práctica le han sido transmitidos de generación en generación. La práctica se realiza normalmente en unas condiciones poco higiénicas y para llevarla a cabo se suelen utilizar cuchillas de afeitar, cuchillos especiales, tijeras, trozos de vidrio, piedras afiladas, u otros utensilios. En países como en Egipto también se realizan por personal sanitario, pese a la recomendación en contra de la OMS (4, 7, 16).

La persona que realiza la mutilación también puede ser una partera, una curandera, un barbero, una comadrona u otra persona no experta en técnicas

quirúrgicas; por lo tanto, pueden aparecer complicaciones inmediatas que van desde un dolor intenso o hemorragia e inflamación de los tejidos genitales hasta fiebre, estado de septicemia, o incluso la muerte además de la aparición de sentimientos como el miedo y la angustia (17-21).

En cuanto a las complicaciones a medio-largo plazo destacan las alteraciones ginecológicas y urinarias que abarcan desde infecciones, formación de cicatrices queloides y quistes dermoides hasta complicaciones en el parto y la sexualidad que pueden producir desgarros, sufrimiento fetal y disminución de la sensibilidad sexual (placer, excitación, lubricación, orgasmo) destacando la depresión y el estrés postraumático (18-23).

<b>INMEDIATAS</b>	<b>A MEDIO Y LARGO PLAZO</b>
Dolor intenso	Alteraciones ginecológicas: infecciones vaginales, EIP, hematocolpos, dismenorrea
Hemorragia	Alteraciones urinarias: Infecciones tracto-urinarias de repetición, pielonefritis, incontinencia urinaria, retención urinaria
Shock hipovolémico, muerte	Fístulas ginecológicas Cicatrización anómala de los tejidos (fibrosis, cicatrices queloides)
Lesión de órganos vecinos	Infecciones por VIH, VHB O VHC
Retención urinaria	Anemia
Infección local	Dispareunia, disminución de a sensibilidad sexual
Septicemia	Esterilidad
Tétanos	Complicaciones obstétricas: partos prolongados, desgarros perineales, hemorragia post-parto, mayor tasa de cesáreas y de morbi-mortalidad perinatal
Miedo, angustia	Sentimiento de vergüenza,



	angustia, estrés post-traumático, depresión.
--	--

**Figura 1:** Consecuencias inmediatas, a medio plazo y a largo plazo de la realización de la MGF. Fuente: Aranzabal M, Esteban S, Gallo I, Isla P, Labaca I, López M et al. Mutilación genital femenina: guía de actuaciones recomendadas en el sistema sanitario de Euskadi. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco; 2016.

## **JUSTIFICACIÓN**

Actualmente, en España hay un creciente número de población inmigrante procedente de países donde se lleva a cabo la MGF, eso hace que cada vez sea más frecuente encontrar, tanto en atención primaria como en hospitales, a mujeres que la han sufrido con consecuencias muy graves y a niñas en riesgo de sufrirla. De esta manera, el profesional sanitario tiene una importante labor de prevención, detección y actuación ante posibles casos de MGF. Es muy importante formar y preparar a los profesionales sanitarios para abordar y ofrecer cuidados integrales con respecto a esta práctica. Dada la importancia que tiene la participación activa de la enfermería en este tipo de casos y las cuestiones planteadas, surge la necesidad de analizar los conocimientos que tienen los futuros profesionales y su abordaje, y si realmente saben actuar y presentan formación sobre MGF. Además, hay que educar a la población competente sobre los riesgos que conlleva esta práctica en cuanto a materia de prevención. Por estas razones, queda justificada la importancia de la realización de este programa de salud.

## **OBJETIVOS DEL TFG**

### OBJETIVO GENERAL

Elaborar un programa de educación para la salud dirigido a futuros profesionales de enfermería sobre la Mutilación Genital Femenina, orientado a la prevención y detección de la misma.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer la situación actual de la MGF, y su repercusión mundial.
- Describir los diferentes tipos de MGF según la OMS.
- Analizar el papel de enfermería en la detección de factores de riesgo y abordaje de la MGF.
- Actualizar los conocimientos del futuro profesional de enfermería a la hora de hacer frente a la MGF.
- Sensibilizar a los futuros enfermeros y fomentar la erradicación de este problema de salud.
- Fomentar la labor docente del personal de enfermería.

## **METODOLOGIA**

Para la correcta realización de este trabajo, se han realizado una búsqueda bibliográfica utilizando fuentes secundarias entre los meses de febrero y abril de 2021, con el fin de encontrar una comprensión general sobre la MGF, de manera que se desarrolló una contextualización que incluye desde su historia, origen y concepto, tipología, distribución geográfica hasta el marco legal.

Al principio, en motores de búsqueda en red del tipo Google y Google Académico para acceder a la información de páginas web como los de la Organización Mundial de la Salud (OMS) o United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).

Después se ha realizado una búsqueda más específica en las bases de datos: Pubmed, Dialnet, ScienceDirect, Scielo, con el objetivo de profundizar en los diferentes aspectos de la práctica. Los descriptores en español que se han usado para la búsqueda han sido una combinación de los siguientes: mutilación genital femenina, ablación, consecuencias, Enfermería, circuncisión femenina, cortes genitales femeninos, Atención Primaria. En cuanto a los descriptores en inglés fue una combinación de: female genital mutilation/cutting, ablation, y nursing.

De la bibliografía obtenida se ha seleccionado aquella que era una fuente primaria de información sobre la MGF, publicaciones posteriores a 2006 y que aparecían como texto completo disponible. Se resume en la siguiente tabla:

Bases de datos	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Google académico	45	8
Pubmed	31	3
Dialnet	53	1
Science Direct	52	2
Scielo	35	4
Pág. Webs de organismos oficiales (artículos, protocolos, películas...)	8	8

Con toda la información recabada en la revisión bibliográfica he elaborado este programa de educación para la Salud dirigido a futuros profesionales de enfermería que abarque el problema de manera integral haciendo hincapié en un enfoque biopsicosocial.

## **DESARROLLO**

### **1-DIAGNÓSTICO (Análisis y priorización)**

Tras revisar diferentes estudios y realizar prácticas de enfermería en el Centro de Salud he detectado un incremento importante en la cantidad de pacientes que han sufrido o tienen riesgo de sufrir algún tipo de MGF. Esto se observa sobre todo en la población de mujeres y niñas de origen subsahariano ya que en España unas 12.500 mujeres sufren de MFG.

Al ser la MGF un tema muy delicado y de difícil abordaje, he decidido realizar un Programa de Salud enfocado a la detección y prevención del mismo en el ámbito de Atención Primaria, dirigido a futuros enfermeros que cursen el último año de carrera, para que se incorporen lo más preparados posibles a su vida laboral respecto a este tema.

Con la ampliación y actualización de la información sobre la práctica y una correcta identificación de los aspectos biopsicosociales a tratar en la consulta por parte del profesional sanitario, así como de los factores de riesgo del mismo se conseguirá concienciar a las pacientes para mejorar su estado de

salud, su estilo de vida y a su vez, prevenir posibles casos futuros. Tras realizar el programa, los futuros profesionales de enfermería serán capaces de abordar el tema de manera integral y exitosa, estableciendo un ambiente de confianza con las pacientes para fomentar la erradicación de este problema de salud.

Una vez comprendida la MGF y todo lo que conlleva, podrán gestionar sus recursos para modificar los hábitos poco saludables incidiendo en el cambio de conductas que aumenten la posibilidad de realización de la práctica en un futuro.

Tras considerar todos estos factores he observado que enfermería tiene un papel fundamental, ya que a través de nosotros se realiza una promoción del autocuidado y de la salud que mejora notablemente la salud de los pacientes, aportándoles seguridad y tranquilidad en la vida cotidiana. Para llevar a cabo dicha promoción la mejor herramienta es la elaboración de un programa de salud, porque se ha demostrado que son muy efectivos y hay una participación activa a nivel poblacional.

## **2-PLANIFICACIÓN**

### **2.1 OBJETIVOS**

#### **General:**

-Informar sobre la situación actual de la MGF y las complicaciones y riesgos que conlleva, para mejorar los conocimientos de los futuros profesionales de enfermería y proporcionarles las herramientas necesarias para que sean capaces de abarcar su detección y prevención en su ejercicio profesional.

#### **Específicos:**

- Describir la MGF, su distribución, los tipos según la OMS y las complicaciones y riesgos que puede acarrear en las niñas.
- Aumentar los conocimientos sobre MGF de los futuros enfermeros.
- Sensibilizar ante este problema a los futuros enfermeros
- Deshacer y corregir falsos mitos o creencias.

- Instruir sobre las modificaciones del estilo de vida necesarias para prevenir la MGF.
- Dotar a los futuros profesionales de herramientas y habilidades clínicas en la detección y abordaje de posibles casos de MGF y practicar las habilidades comunicativas con personas de culturas diferentes en su ejercicio profesional.
- Fomentar la labor docente del personal de enfermería.

## **2.2 DESTINATARIOS**

La población diana son alumnos que estén cursando el último curso del Grado de Enfermería.

Para promocionar el programa se pondrán carteles informativos en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza.

La captación se hará a través de los delegados de 4º curso para que informen a sus compañeros, y se abrirá un cuestionario Google para que los alumnos se puedan apuntar con comodidad.

## **2.3 ESTRATEGIAS**

Se contactará con la responsable del Título de Grado para informarle y solicitar su autorización para impartir este programa. Se pedirá su colaboración en la transmisión de la información a los delegados del 4º curso.

El programa se llevará a cabo en fechas que no coincidan con temporada de exámenes ni con la elaboración del TFG, por ejemplo, en el mes de octubre.

Se realizará en un aula de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Las sesiones se limitarán a 30 estudiantes para fomentar el diálogo y la toma de conciencia sobre el tema.

Si hubiera un elevado número de interesados se realizarían varias ediciones.

## **2.4 RECURSOS**

Para la realización del programa se contará con:

### **Recursos humanos:**

El programa se llevará a cabo por dos enfermeras formadas en detección y prevención de MGF, que prepararán y expondrán las sesiones. Además de gestionar un blog en el que aparecerá esquematizado el contenido de las sesiones para que los alumnos desde sus casas puedan acceder a la información en caso de dudas. También participará en una de las sesiones una trabajadora social para abarcar de manera interdisciplinar este problema de salud.

### **Recursos materiales:**

Se utilizará un aula de la Facultad de Ciencias de la Salud que dispone de proyector y ordenador donde se expondrá el material audiovisual y donde el espacio está provisto de sillas suficientes.

Se usarán como material de apoyo carteles y folletos informativos con consejos y recomendaciones, power-points, y material de escritorio, bolígrafos, folios, etc...

Para que los alumnos obtengan información adicional y puedan recordar las recomendaciones recibidas en el programa, se abrirá un blog en la que se expondrán las recomendaciones impartidas en el programa, se añadirá material adicional, testimonios reales de pacientes afectados y de profesionales sanitarios que hayan detectado o prevenido casos y un foro de opinión y consultas para que conozcan sanitarios en su misma situación y puedan intercambiar experiencias y apoyarse mutuamente.

Se contará con un cuestionario de conocimientos que se repartirá el primer y último día del programa, y uno de valoración y satisfacción que se repartirá al final del programa.

## 2.5 PRESUPUESTO DEL PROGRAMA:

<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
2 enfermeras	40,00 € x 4h	160€
1 trabajadora Social	40,00 €	40€
<b>RECURSOS MATERIALES</b>		
Folleto informativos	40 copias (0,3€/unidad)	12€
Folleto con consejos y recomendaciones	40 copias (0,3€/unidad)	12€
Carteles informativos	8 copias(0,6€/unidad)	4.8€
Fotocopias cuestionarios y encuestas	100 copias(0,03€/unidad)	3€
Bolígrafos	30 unidades(0,5€/unidad)	15€
Folios	200	3,2€
<b>COSTE TOTAL</b>		<b>250€</b>

## 2.6 ACTIVIDADES

El programa constará de 3 sesiones. Las sesiones durarán 1 hora y tendrán lugar en un aula de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. La sala contará con cañón-proyector y pantalla en la que se proyectarán los Power Points para facilitar la comprensión de los alumnos. Serán impartidas por 2 enfermeras especializadas en el tema que serán las encargadas de exponer el contenido de cada sesión.

Se limitará la asistencia a 30 estudiantes para fomentar el diálogo y la toma de conciencia sobre el tema. En función de la demanda del programa se valorará la posibilidad de hacer varias ediciones.

Las dos enfermeras coordinadoras del programa formadas en detección y prevención de la MGF organizarán todos los materiales necesarios para el mismo antes del comienzo de las sesiones. Se encargarán de la creación del

blog y de preparar todo el material didáctico y audiovisual.

Las sesiones se realizarán los miércoles de tres semanas contiguas.

La apertura al público del blog será dos días antes del inicio del programa. Allí se expondrán los contenidos del programa para que los asistentes se hagan una idea de lo que se va a dar cada día en cada sesión, además de información adicional para solventar dudas. También se añadirán juegos didácticos para que el aprendizaje sea más divertido y así despertar más interés. Tras la realización del programa, se publicarán semanalmente opiniones, noticias, testimonios, artículos de interés...etc. También se habilitará un foro para que los alumnos puedan comentar.

En el programa se utilizarán métodos directos e indirectos para transmitir la información a los asistentes:

-Métodos directos: discusión de grupo, debates, consejo sanitario, intervenciones personales, experiencias vividas, testimonios reales de personas que han sufrido la práctica.

-Métodos indirectos: carteles, folletos informativos y de recomendaciones, presentaciones en power point, pág. web con juegos e información detallada y el visionado de escenas de películas.

En las siguientes tablas, se presentan cada una de las sesiones:

<b>SESIÓN 1: DESCUBRIENDO LA MGF: ¿QUÉ ES Y POR QUÉ SE HACE?</b>
<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Conocer qué es la MGF y los diferentes tipos que hay.</li><li>-Identificar los países del mundo en los que es más común la realización de esta práctica.</li><li>-Entender el trasfondo cultural del porqué de esta práctica.</li></ul>
<p><b>Desarrollo:</b></p> <p>Las enfermeras docentes se presentarán y darán inicio al programa de salud repartiendo el cuestionario de conocimientos previos, una vez hecho el cuestionario preguntan a los asistentes si han sabido responder a todas las</p>



preguntas o han tenido dudas en alguna, comentando de esta manera el resultado del cuestionario (10 min). Después se procederá a preguntar qué es para ellos la MGF, moderando el turno de palabra (10 min). Tras la lluvia de ideas, se pondrá una presentación de power point, en la que se realizan aclaraciones sobre el término, haciendo especial hincapié en la definición y haciendo un pequeño repaso de la anatomía de los genitales femeninos, para que comprendan mejor los diferentes tipos de MGF.

Una vez aclarado el término se procederá a informar sobre la localización de dicha práctica en el mundo y explicar el porqué de la realización de la practica en cada parte del mismo fomentando así que los asistentes asocien el trasfondo cultural de la práctica con la realización de la misma para poder atender a sus pacientes de una manera más integral y practicar las habilidades comunicativas con personas de culturas diferentes (30 minutos) Se abrirá un turno de preguntas para resolver dudas y se dará por finalizada la sesión con el reparto de folletos informativos sobre lo dado en clase, y papel para que apunten dudas que les surjan en casa (10 minutos)

## **SESION 2: VIVIENDO LA MGF DESDE DENTRO: "MOOLAADÉE" Y "LA MANZANA DE EVA"**

### **Objetivos específicos:**

-Entender la presión social que hay detrás de esta práctica y cómo afecta al paciente que se va a atender.

-Explorar y analizar los sentimientos que te surgen como profesional al detectar un caso de MGF.

### **Desarrollo:**

Esta sesión será más visual y se dejará que los alumnos se adentren en el África Subsahariana y vean a través de la pantalla cómo se vive la MGF en las carnes de una mujer africana en un pequeño pueblo de Burkina Faso. Eso se hará viendo secuencias de la película "Moolaadée", de Ousmane Sembene (24), que trata sobre una mujer llamada Collé Ardo que disconforme e indignada con las consecuencias de la ablación en ella

misma, se niega a que su hija pase por lo mismo, y acoge a cuatro niñas en su casa para protegerlas, causando una gran revolución en el pueblo. También se pondrá secuencias del documental "La Manzana de Eva" dirigida por José Manuel Colón (25), que recoge testimonios e historias de superación de mujeres que han sufrido MGF destacando la historia de 40 niñas que huyeron de este ritual y fueron acogidas por una ONG. Se mostrará como estos largometrajes no se limita solamente a mostrar los estragos que causa la MGF, sino que muestra la complejidad de estas sociedades, con sus diversas instituciones y leyes. Esto nos ofrece la posibilidad de observar todos los aspectos que configuran la vida cotidiana de gran cantidad de familias africanas planteando la denuncia de la ablación, el debate existente en las sociedades africanas en torno al peso que tiene la tradición frente a la modernidad además de la lucha de las mujeres rurales africanas por transformar las relaciones de dominación que les son impuestas por los hombres.

### **SESIÓN 3: ¡STOP MGF! ¡HAY QUE PARARLO YA!**

#### **Objetivos específicos:**

- Saber las consecuencias físicas, psicológicas y sociales sobre las niñas y mujeres.
- Entender las actuaciones que a nivel sanitario se realizan ante un caso real o de riesgo de MGF.
- Conocer la legislación vigente tanto a nivel Nacional como Internacional.
- Detectar y afrontar posibles casos de MGF en su ejercicio profesional.
- Practicar habilidades comunicativas con personas de culturas diferentes.

#### **Desarrollo:**

Se dedicarán 10 minutos a comentar las sensaciones con las que se salió de la sesión 2, solucionar dudas y debatir sobre el impacto que tiene esta práctica en la sociedad.

Después se procederá a la exposición con apoyo de un power point sobre

las consecuencias físicas y psicológicas de esta práctica y cómo detectar y actuar ante la sospecha de un caso tanto en niñas pequeñas como en mujeres ya adultas. De esta manera se dará herramientas a los asistentes para que reaccionen de manera rápida y eficaz ante posibles casos además de informarles sobre los aspectos jurídicos que conlleva esta práctica (ver anexo IV y V). Todo esto se explicará con la colaboración de una trabajadora social para destacar la importancia de la colaboración interdisciplinar en la profesión enfermera (20 min).

A continuación, en colaboración con la Fundación Kirina (es una ONG que lucha contra la MGF en Kenia) (26) se dará paso a escuchar el testimonio de Aissatou Coulibaly una mujer que ha sufrido MGF, y que ha tenido una hija aquí en España y se la llevó de vacaciones a su país y casi corre la misma suerte. Nos contará sus vivencias, el cómo ha sido entender que esta práctica es perjudicial para las mujeres ya que desde pequeña le han inculcado que es algo que se debía hacer y cómo ve la vida en estos momentos. Se procederá a hacer un "Chéster" que consiste en que los alumnos le pueden hacer diferentes preguntas para aclarar dudas o para ampliar conocimientos (20 minutos).

En los últimos minutos, se procederá a pasar de nuevo el cuestionario de conocimientos que se pasó en la sesión 1 para ver si se ha aprendido más sobre el tema y un cuestionario de evaluación y satisfacción para ver el éxito del programa de salud en la que los asistentes comenten lo que más les ha gustado, aquello que les ha resultado más curioso, si el tiempo empleado les parece correcto, lo que cambiarían del programa, de las docentes, con el fin de ir mejorando diferentes aspectos. Después se despedirán del grupo, se dará las gracias por su colaboración y se dará por finalizado el programa de salud.

## 2.7 CRONOGRAMA

	febrero	marzo	abril	mayo	julio	septiembre	octubre				
<b>Búsqueda de información</b>											
<b>Diseño</b>											
<b>Planificación sesiones</b>											
<b>Contacto con Facultad</b>											
<b>Captación</b>											
<b>Ejecución</b>											
<b>Evaluación</b>											

## **EVALUACION**

-En la primera sesión se pasará un cuestionario para ver con que información base sobre la MGF acuden los alumnos. En la última sesión se pasará el mismo cuestionario, para comprobar el grado de conocimientos adquiridos. (Ver anexo 6).

-Al final de cada una de las sesiones se abrirá un turno de preguntas y se resolverán las dudas que hayan surgido.

-Al finalizar el programa se pasará un cuestionario de satisfacción para que los asistentes valoren el programa y comprobar si las sesiones dadas han resultado útiles e interesantes y además se solicitarán sugerencias y cambios que pudieran incorporarse para mejorar en futuras ediciones. (Ver anexo 7).

## **CONCLUSIONES**

1-La MGF es una práctica que atenta contra los derechos y el bienestar de las niñas y mujeres de todo el mundo.

2-En los últimos años en España se ha observado un aumento de la MGF debido al aumento de la población inmigrante.

3-La MGF conlleva riesgos, complicaciones y consecuencias muy graves para la mujer.

4-La enfermería tiene un papel fundamental a la hora de abarcar problemas de salud como la MGF.

5-Es fundamental que los profesionales sanitarios tengan unos conocimientos adecuados sobre MGF para poder detectar y afrontar los casos que puedan encontrarse en su ejercicio profesional.

6-Los alumnos de último curso del Grado de Enfermería, son casi profesionales sanitarios que se van a adentrar en el mercado laboral en poco tiempo, por eso es una etapa perfecta para la realización de intervenciones de carácter educativo que sirvan para afrontar de manera eficaz problemas de salud como la MGF.

7-Los futuros enfermeros deben comprender y debatir por qué se practica la mutilación genital femenina, por qué es peligrosa, por qué es necesario poner fin a esta práctica y cuál es forma más idónea de hacerlo.

8-A través de la información y el conocimiento se puede sensibilizar a las familias sospechosas de aplicar estas prácticas desde el respeto y promoviendo un diálogo intercultural, que facilite la erradicación de la MGF.

## **BIBLIOGRAFIA**

1-Gobierno de Aragón Protocolo para la prevención y actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Aragón. Aragón; 2011 [citado 15 febrero 2021]. Disponible en:

<https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Protocolo%20-%20MGF.pdf/c28eaced-debd-9703-4e97-770749afea03>

2-Sistema Nacional de Salud. Protocolo común de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina (MGF). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015. [citado 15 febrero 2021]. Disponible en:

[https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Protocolo\\_MGF\\_vers5feb2015.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Protocolo_MGF_vers5feb2015.pdf)

3-Alcón Belchí C, Jiménez Ruiz I, Del Mar Pastor Bravo M, Almansa Martínez P. Algoritmo de actuación en la prevención de la mutilación genital femenina. Estudio de casos desde atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2016;48(3):200–5. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.08.004>

4-Kaplan Marcusan A, Torán Monserrat P, Bermúdez Anderson K, José Castany Fábregas M. Las Mutilaciones Genitales Femeninas En España: Posibilidades De Prevención Desde Los Ámbitos De La Atención Primaria De Salud, La Educación Y Los Servicios Sociales Female Genital Mutilation in Spain: Possibilities of Prevention in the Areas of Primary H. Migraciones. 2006;19(2006):189–217.

5-Ramón KG, Chavarría GL, Grettchen FS. Comunicación Breve Conocimiento del personal de salud sobre la mutilación genital femenina. 2008;50(4):238–42.

6-León-larios F, Casado-mejía R. Influencia del género en el conocimiento, percepción y abordaje de las prácticas tradicionales perjudiciales: Mutilación Genital Femenina.Evidentia. 2012; 9(40).

7-MA. Gallego ML. Mutilación genital femenina. Revisión y aspectos de interés médico legal Female genital mutilation. Review and aspects of medico-legal interests. 2010;16(3):145–51. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062010000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000200002)

8-Carrasco JR. Inmigración, integración y diversidad: Un análisis crítico a partir del tratamiento de la mutilación genital femenina en la Unión Europea. 2016:133–66.

9- OMS. Clasificación de la mutilación genital femenina [Internet] 2021 [citado 15 febrero de 2021]. Disponible en : [OMS | Clasificación de la mutilación genital femenina \(who.int\)](https://www.who.int/classifications/icd-11/mgf)

10- Red de Prevención de la Mutilación Genital Femenina en la Comunidad de Madrid. Guía de actuaciones sanitarias frente a la mutilación genital femenina en la comunidad de Madrid. Madrid: 2017; [citado 15 febrero 2021]. Disponible en:

[https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Publicaciones/Mutilaci%C3%B3n%20genital%20femenina/Guia\\_actuaciones\\_sanitarias\\_MGF.pdf](https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Publicaciones/Mutilaci%C3%B3n%20genital%20femenina/Guia_actuaciones_sanitarias_MGF.pdf)

11-Escobedo M, Sánchez A. Mutilación Genital Femenina. ¿Estamos preparados los profesionales de Enfermería? Nuberos Científica. 2015;2(16):2–5.

12-I YGS, Luis R, Arzuagaii G. Mutilación genital femenina: elementos necesarios para su enfrentamiento Female Genital Mutilation : necessary elements for its confrontation. 2016;15(3):472–83.

13-Kaplan A, Aliaga N, Salas N, et al. MGF. Manual para profesionales. UAB; 2017.

14-UNICEF. ¿Qué es la mutilación femenina? [Internet] 2021 [citado 15

febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-la-mutilacion-genital-femenina>

15-Sanz Mulas N. Diversidad cultural y política criminal. Estrategias para la lucha contra la mutilación genital femenina en Europa (especial referencia al caso español). Rev Electrónica Cienc Penal y Criminología [Internet]. 2014;11(16):49. Disponible en: <http://criminnet.ugr.es/recpc/16/recpc16-11.pdf>

16-Kaplan A, Torán P, Helena M, Muriel B, Bermúdez K. Las mutilaciones genitales femeninas: reflexiones para una intervención desde la atención primaria. Atención primaria [Internet]. 2006;38(2):122–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13090438>

17-Orestes R, Estrada V, Ii FA, Valdez O, I Á. Mutilación sexual femenina, características de esta práctica Female sexual mutilation : Features of this practice. 2009;35(3):1–9.

18-García VS, Rodelgo A, Bernabé B, Isabel A, Calvo G. Ginecología. 2017;60(3):248–51.

19-Oeste CC. Mutilación genital femenina y sus complicaciones a largo plazo. 2014;14(3):602–14.

20-Mishori R, Medicine F. Curbside Consultation Female Genital Mutilation or Cutting. 2018;97(1):49-52B.

21-Michael J, Id L, Weidman A, Huynh S, Delgado D, Easthausen I, et al. Painful gynecologic and obstetric complications of female genital mutilation /cutting: A systematic review and meta- analysis. 2020;1–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1003088>

22- Aranzabal M, Esteban S, Gallo I, Isla P, Labaca I, López M et al. Mutilación genital femenina: guía de actuaciones recomendadas en el sistema sanitario de Euskadi. Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco;



2016. Disponible en:

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/mutilacion\\_genital\\_femenina/es\\_def/adjuntos/guia-mutilacion-genital-femenina.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/mutilacion_genital_femenina/es_def/adjuntos/guia-mutilacion-genital-femenina.pdf)

23-Rodríguez Mir J, Martínez Gandolfi A. Female genital mutilation in primary care in Spain. Aten Primaria Pract [Internet]. 2021;3(1):2020-1.

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2020.100070>

24- Ousmane Sembene. Moolaadée [película]. 2004.

25-José Manuel Colón Armario. La manzana de Eva [película]. 2017.

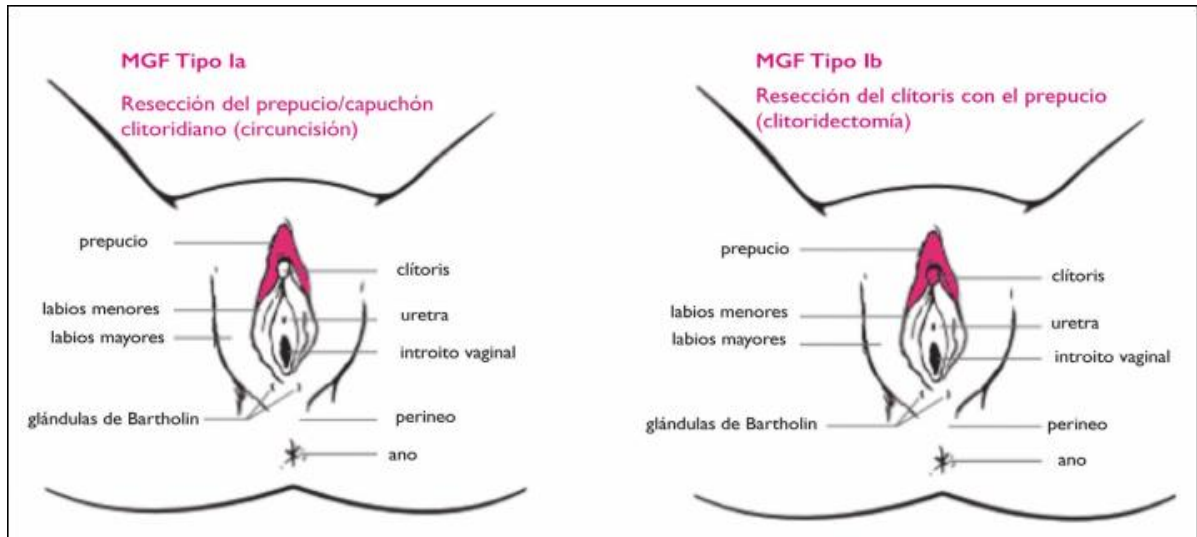
26- Fundación Kirira [Internet] 2021 [citado 16 febrero de 2021].

Disponible en: <https://www.fundacionkirira.es/>

**ANEXOS:**

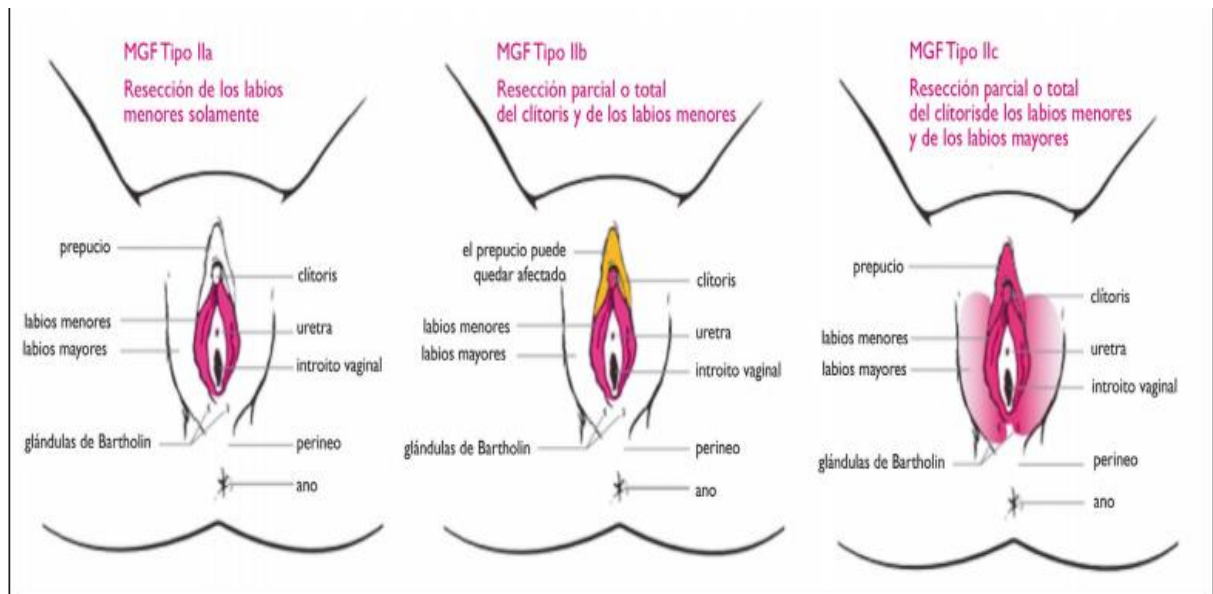
**ANEXO I: TIPOS DE MGF:**

**Anexo Ia:**



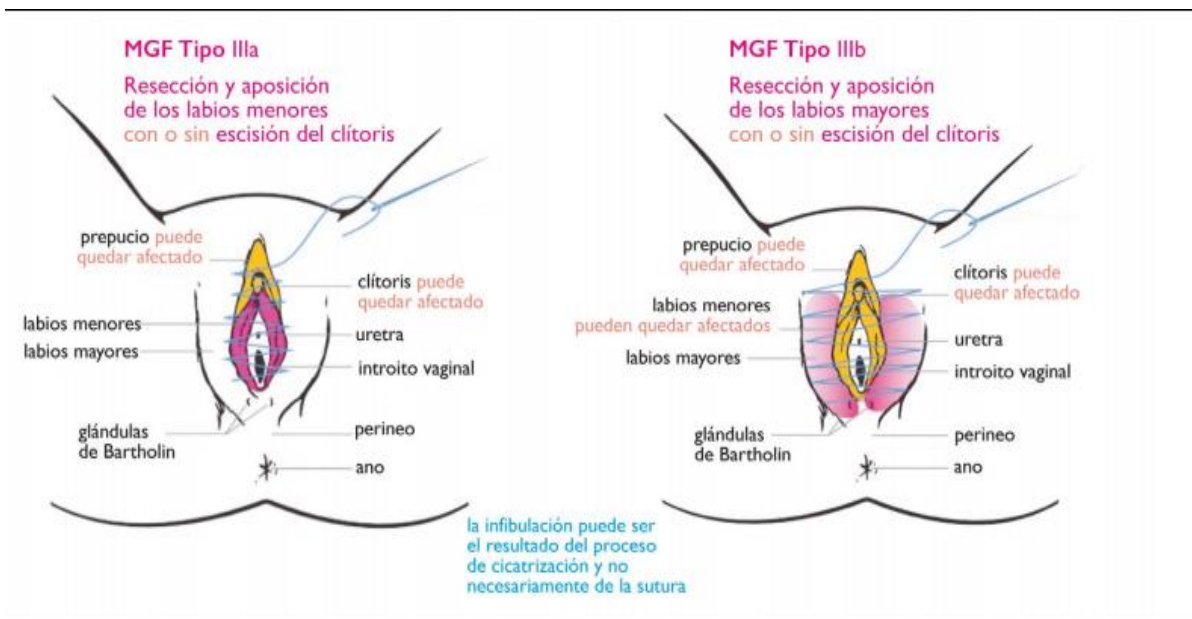
Representación didáctica de los tipos de MGF: tipo I. Fuente: Kaplan A, Aliaga N, Salas N, et al. MGF. Manual para profesionales. UAB; 2017.

**Anexo Ib:**



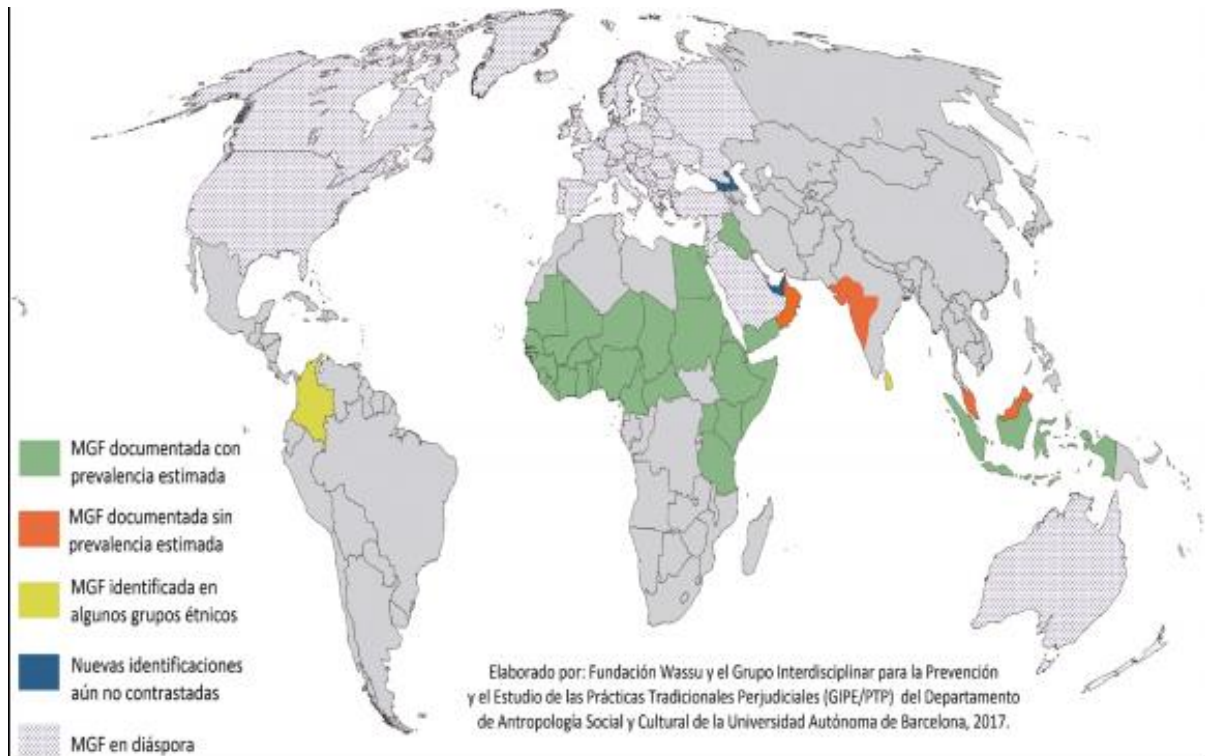
Representación didáctica de los tipos de MGF: tipo II. Fuente: Kaplan A, Aliaga N, Salas N, et al. MGF. Manual para profesionales. UAB; 2017

**Anexo Ic:**



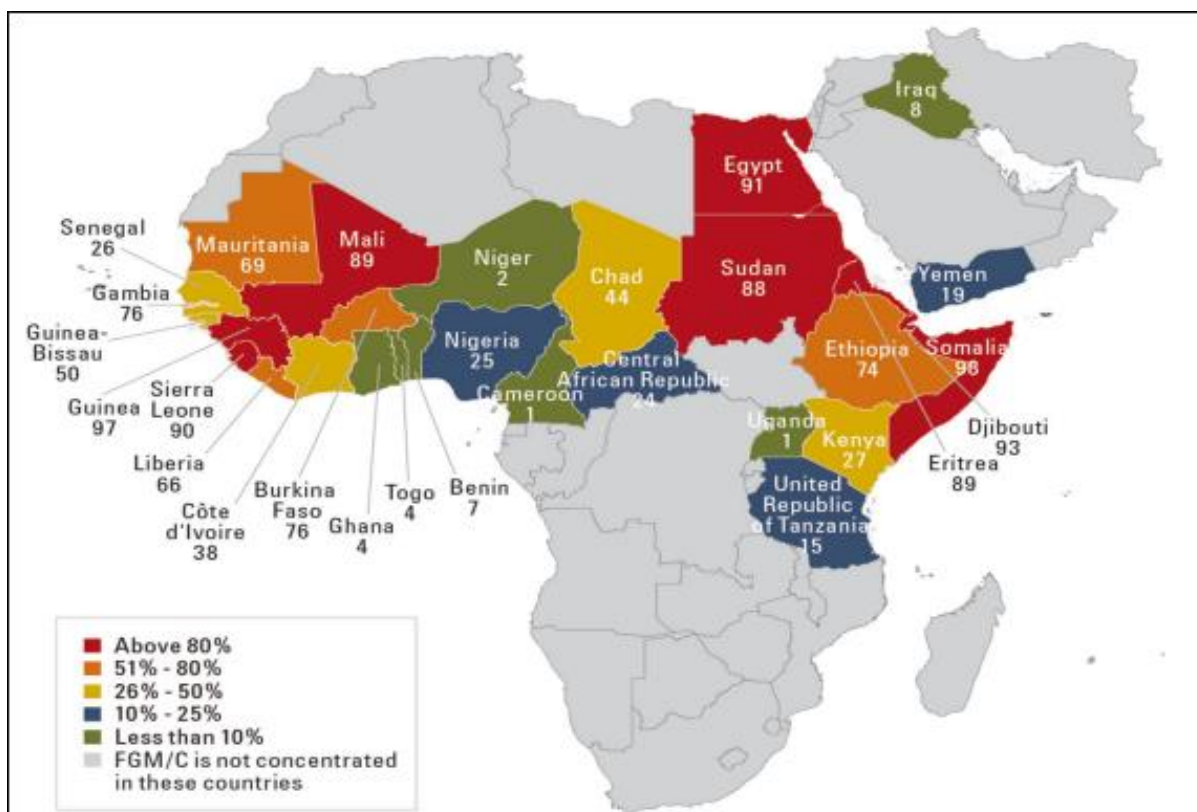
Representación didáctica de los tipos de MGF: tipo III. Fuente: Kaplan A, Aliaga N, Salas N, et al. MGF. Manual para profesionales. UAB; 2017.

**ANEXO II: MAPA DE LA DISTRIBUCIÓN MUNDIAL DE LA MGF.**



Fuente: Kaplan A, Aliaga N, Salas N, et al. Mutilación genital femenina. Manual para profesionales. UAB; 2017.

### ANEXO III: MAPA CON EL PORCENTAJE DE MUJERES MUTILADAS DISTRIBUIDO POR PAÍSES EN EL CONTINENTE AFRICANO.



Fuente: United Nations Children 's Fund. Female Genital Mutilation/Cutting: A global concern. Nueva York: UNICEF;2016

### ANEXO IV: MARCO JURIDICO (1)

Hay muchas normas y resoluciones a nivel internacional, europeo y nacional que tratan la violencia contra la mujer y los menores, y específicamente luchan en contra de la mutilación genital femenina, señalándola como una violación de los derechos humanos básicos y, por lo tanto, estas normas son de obligado cumplimiento y aplicación penal.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, y numerosas normas que de ella se derivan, destacan la obligación que tienen los Estados de respetar y garantizar los derechos humanos básicos, en este caso los referidos a la integridad física y psíquica, la no discriminación por razones de género y la salud.

El Consejo de la Unión Europea y el Parlamento Europeo también han llevado a cabo iniciativas jurídicas contra la MGF. Se han realizado varios documentos y resoluciones en los que se insta a los Estados miembros a que elaboren legislación específica y adopten medidas adecuadas para poner fin a la MGF. En cuanto a España se hace referencia al fenómeno de la Mutilación Genital Femenina tanto a nivel de normativa estatal como de algunas autonomías:

-Está tipificado en el art.149.2 del Código Penal (después de ser reformado por la Ley Orgánica 11/2003), con penas que van de seis a doce años de prisión. Si la víctima es menor o incapaz, puede ir acompañada de penas de inhabilitación especial de hasta diez años para el ejercicio de la patria potestad, la tutela, la curatela, la guarda o acogimiento por tiempo de cuatro a diez años, si el juez lo estima adecuado en interés del menor o incapaz.

-En La Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en el artículo 13 se indica "toda persona o autoridad, y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de riesgo o posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise." Igualmente, el artículo 14 establece la atención inmediata e indica: "Las autoridades y servicios públicos tienen obligación de prestar la atención inmediata que precise cualquier menor, de actuar si corresponde a su ámbito de competencias o de dar traslado en otro caso al órgano competente y de poner los hechos en conocimiento de los representantes legales del menor o, cuando sea necesario del Ministerio Fiscal".

- la Ley Orgánica 3/2005 de 8 de julio, que modifica la 6/1985 , para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina, en su art. único se indica: "Igualmente será competente la jurisdicción española para conocer de los hechos cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional susceptibles de tipificarse , según la ley penal española, con algunos de los siguientes delitos: a) genocidio... g) los relativos a la mutilación genital femenina, siempre que los responsables se encuentren en España.

En la Comunidad Autónoma de Aragón, se ha desarrollado:

-La Ley 12/2001 de 2 de Julio de la infancia y adolescencia en Aragón, en el artículo 32, relativo a los derechos de los menores, incluye el derecho a la promoción y protección de la salud.

- La Ley 4/2007 de 22 de marzo de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón, en su artículo 2 indica las formas de violencia contra las mujeres y, entre otras, contempla y considera la Mutilación Genital Femenina.

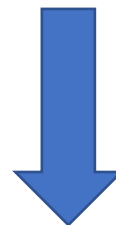
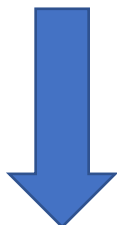
-El II Plan integral para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres en Aragón contempla acciones de prevención y sensibilización a profesionales y población en general acerca de la violencia contra la mujer, sus distintas formas y el tratamiento de las mismas. Asimismo, contempla la coordinación entre distintos Departamentos y organismos del Gobierno de Aragón para el desarrollo de políticas transversales relativas a esta materia.

- El Plan Integral para la Convivencia Intercultural en Aragón 2008-2010, una de las medidas que contempla es: "Actualizar y difundir el programa de detección precoz de riesgo de Mutilación Genital Femenina"

## ANEXO V: CÓMO ACTUAR ANTE LA MGF (1)

### Anexo Va: Intervenciones ante la MGF

<p><b>MOMENTOS QUE DEFINEN LA INTERVENCIÓN</b></p>	<p><b>FACTORES DE RIESGO.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser mujer y pertenecer a una etnia en la que la MGF se practica - Ser miembro de una familia en la que alguna mujer haya sufrido MGF.</li> </ul>	<p><b>RIESGO INMINENTE.</b></p> <p>Factores precipitantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización inmediata de un viaje al país de origen.</li> <li>-La menor cuenta o informa de las previsiones familiares sobre la práctica inminente de la MGF.</li> </ul>	<p><b>MGF PRACTICADA</b> En el ejercicio profesional, podemos encontrarnos con situaciones en las que detectemos/sospechemos posibles supuestos / casos, tanto de mujeres menores como adultas con la MGF ya practicada.</p>
--	---	---	--



<p><b>QUÉ HACER EN EL ÁMBITO SANITARIO</b></p>	<p>1.-Información sobre los riesgos para la salud, y las implicaciones legales que conlleva en España, la práctica de la MGF.</p> <p>2.-Revisión / Citaciones más</p>	<p>1-Intervención directa para revisión y, en el caso de posible viaje, información sobre los riesgos para la salud, las implicaciones legales que conlleva en</p>	<p>Si se detecta que una menor tiene practicada la MGF reciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Remisión al Juzgado, a través del Parte de Lesiones, y comunicación al Servicio Especializado de Menores.</li> </ul> <p>Mujer adulta con MGF practicada.</p> <p>1- Intervención individual y familiar para prevenir la MGF en otras mujeres del contexto familiar y para abordar y tratar posibles secuelas / consecuencias de la MGF en la vida de</p>
--	---	--	--

	<p>continuadas.</p> <p>3.-Implicación de todo el equipo de atención primaria y Coordinación con Servicios Sociales Generales de la zona</p>	<p>España y para proceder a la firma del compromiso preventivo (Anexo Vb).</p> <p>2-En caso de negativa a la firma del compromiso preventivo o incumplimiento de asistencia a revisión al retorno del viaje; notificar al Servicio Especializado de Menores (Anexo Vc).</p>	<p>la mujer.</p> <p>2- Comunicación a la Unidad de Pediatría, en el supuesto de existencia de hijas menores, para abordar el caso según pautas ante la existencia de Factores de Riesgo</p>
--	---	---	---



## Anexo Vb: Modelo de compromiso preventivo de MGF del SALUD (1)



### COMPROMISO DE PREVENCIÓN DE LA MUTILACION GENITAL FEMENINA.

Desde el Centro de Salud: .....

se informa a los familiares/ responsables de la niña:

NOMBRE	FECHA NACIMIENTO	PAIS AL QUE VIAJA

acerca de:

- Los riesgos socio- sanitarios y psicológicos que presenta la mutilación ritual de los genitales que se realiza en algunos países africanos, y del delito que supone la práctica para los Derechos Humanos.

- El marco legal de la mutilación femenina en España, donde esta intervención es considerada un delito de lesiones en el Artículo 149.2 del Código Penal, aunque la operación haya sido realizada fuera del país (por ejemplo en Gambia, Mali, Senegal, etc.), según modificación de la LOPJ 3/2005.

La pena de prisión es de 6 a 12 años para los padres, la retirada de la patria potestad y la posibilidad de ingreso de la niña en un centro de Protección de Menores.

- El compromiso de que, al regreso del viaje, la niña acuda a consulta con el/la Pediatra /Médico 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.

El/la Pediatra/Médico certifica que, en los exámenes de salud realizados a la niña hasta ese momento, no se ha detectado alteración en la integridad de sus genitales.

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.....

Firma. Madre/Padre/Responsable de la niña

Firma. Pediatra/ Médico

## Anexo Vc: Modelo de hoja de notificación de casos urgentes (1)

### HOJA DE NOTIFICACION DE CASOS URGENTES AL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MENORES

**SITUACION URGENTE** es aquella en la que existe certeza o sospecha razonable de que la salud y/o seguridad básicas del menor se encuentran o pudieran encontrarse seriamente y directamente amenazadas, y además no hay datos de otras fuentes que contradigan la información ni una figura familiar o de apego que pueda hacerse cargo del menor.

#### DATOS DEL NIÑO

Apellidos .....

Nombre .....

Fecha de nacimiento o edad .....

Lugar de nacimiento.....

**DIRECCIÓN HABITUAL**

Calle .....

Nº ..... Piso ..... Teléfono .....

Municipio ..... Provincia .....

**LOCALIZACIÓN ACTUAL DEL NIÑO**

C/ ..... Nº .....

Piso ..... Tfno. .... Mpio.....

..... Provincia .....

Padre/tutor .....

Madre/tutora.....

Otros miembros que conviven con el niño:

.....

**CENTRO ESCOLAR** .....

..... Curso .....

**Indicadores comportamentales en el niño**

.....

.....

.....

.....

**Indicadores en padres**

.....

.....

.....

**Relación del presunto maltratante con el niño**

.....

.....

.....

#### INSTITUCION QUE INFORMA

Institución/Centro.....

Calle .....

Nº ..... Piso.....Teléfono/Fax .....

Municipio .....Provincia .....

Contactar con: .....

#### INCIDENTE QUE ORIGINA EL INFORME

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha ...../...../.....

Hora de la notificación .....

Firma y sello:

#### INDICADORES EN EL NIÑO

Indicadores físicos en el niño .....

.....

.....

.....

Esta información es confidencial y no puede ser utilizada fuera del ámbito para el que ha sido emitido. Gracias por su colaboración

**Gobierno de Aragón**  
**Instituto Aragonés de Servicios Sociales**  
**(I.A.S.S.)**  
**Teléfono de Urgencia 901 111 110**

#### ENVIAR LA NOTIFICACIÓN A:

Subdirección Prov. Menores Zaragoza C/ Supervia, nº 27. ZARAGOZA. C.P. 50071 Fax: 976 715 288  
Dirección Prov. Menores Huesca ; Plza. Inmaculada, nº 2, 1º. HUESCA. C.P. 22071 Fax: 974 221 504  
Dirección Prov. Menores Teruel. Carretera de Castalvo, nº11. TERUEL. C.P. 44002 Fax: 978 624683

## **ANEXO 6. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS.**

1. ¿Qué es la MGF?
  - a) Es un síntoma de la isquemia coronaria.
  - b) Es una práctica sociocultural que tiene lugar en muchos países del mundo que consiste en el corte de los genitales femeninos.
  - c) No provoca dolor.
  - d) No afecta a la vida diaria.
  
2. ¿Quién crees que lo hace?
  - a) Las mismas chicas se lo hacen.
  - b) Está causado por las costumbres que se van pasando de generación en generación. Y el corte se hace desde por parte de una curandera hasta en quirófano
  - c) Aparece solo
  - d) Se lo hacen sus padres desde pequeñas
  
3. De los siguientes, ¿cuál crees que es un síntoma típico de las consecuencias de MGF?
  - a) Opresión, presión, compresión, dolor o molestia en el pecho.
  - b) Dolor garganta.
  - c) Incontinencia mixta, dolor al mantener relaciones sexuales, ansiedad e impotencia.
  - d) Sangrado por la nariz.
  
4. ¿Qué debo hacer si detecto un caso de MGF?
  - a) Llamar al 112.
  - b) Automedicarme.
  - c) Consultar Internet.
  - d) Iniciar el protocolo establecido en cada comunidad autónoma e informar al paciente y sus tutores legales de que es una práctica penada por ley en España.
  
5. ¿Qué cambios en el estilo de vida pueden ayudar a prevenir la realización de la MGF?
  - a) No hacer nada.

- b) Dejarlo pasar ya que al residir en España dar por hecho que aquí no se realiza.
  - c) Fomentar la información a los padres de las pacientes, destacando las consecuencias que tiene esta práctica a largo plazo y solucionar dudas
  - d) Realizar poco ejercicio.
6. ¿Qué relación hay entre la MGF y mantener relaciones sexuales dolorosas?
- a) No influye.
  - b) Influye de forma notable.
  - c) Los tipos de MGF no afectan a la hora de mantener relaciones solo afectan a la hora del parto.
  - d) Sí hay relación, pero 1 de cada 100 chicas
7. ¿Crees que hay varios tipos de MFG?
- a) No
  - b) Si. Dependiendo de la zona del mundo en la que se detecta
  - c) Si, cuando se realiza en el país de origen y cuando se realiza en España
  - d) Hay muchos tipos, pero se han agrupado en 4 para su fácil detección y estudio.

## **ANEXO 7: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN.**

1- ¿Le ha resultado interesante la información aportada durante el Programa?

Sí  No  Ns/Nc

2- ¿Las enfermeras que han impartido las sesiones se encontraban bien preparadas para ello?

Sí  No  Ns/Nc

3- ¿Cree que con la información recibida es capaz de intentar prevenir la MGF?

Sí  No  Ns/Nc

4- ¿Cree que con la información recibida es capaz de detectar la MGF?

Sí  No  Ns/Nc

5- ¿Hubiese añadido otro tipo de información en las sesiones?

Sí  No  Ns/Nc

6-Observaciones y/o comentarios: