

## Reflexions sobre la prevenció per part dels professionals sanitaris de la mutilació genital femenina (MGF).

### 1. Estat de la qüestió

S'estima que al món hi ha de 100 a 140 milions de dones afectades per la mutilació genital femenina (MGF). Es calcula que prop de 2 milions de nenes estan en situació de risc de patir-la cada any (unes 6.000 nenes al dia). La Convenció dels Drets de l'Infant de 20 de novembre de 1989 recull que els estats que la subscriuen han d'adoptar totes les mesures eficaces i apropiades possibles per abolir les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut dels nens i les nenes, i la MGF és una d'aquestes.

La pràctica de les MGF és tipificada com un delictes i **el professional de salut té l'obligació ètica i legal d'implicar-se en l'ajut a les nenes i dones que poden patir-la o que ja l'ha patit**. Tanmateix ha de denunciar-ho quan ho detecti i igualment ha de tractar d'impedir que es porti a terme.

Al nostre país hi ha una regulació legal clara al respecte que empara la actuació en contra de la MGF:

-La Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, *de mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers*, modificà l'article 149 del Codi penal i tipificà específicament aquesta pràctica<sup>1</sup>. En cas que una persona menor hagi estat mutilada, d'acord amb el nostre ordenament jurídic, cal efectuar la denúncia corresponent.

-La Llei orgànica 3/2005, de 8 de juliol, *de modificació de la Llei Orgànica del Poder Judicial*, que preveu perseguir també la pràctica de la mutilació genital femenina quan el delictes s'hagi produït a l'estranger, sempre que els responsables es trobin a l'Estat espanyol. Aquesta norma legal intenta aturar la pràctica que es podria produir

---

<sup>1</sup> Article 149.2 del codi penal:

“Qui causi a un altre una mutilació genital, en qualsevol de les seves manifestacions, serà castigat amb la pena de presó de sis a dotze anys. Si la víctima fos menor o incapaç, serà aplicable la pena d'inhabilitació especial per a l'exercici de la pàtria potestat, tutela, curatela, guarda o acolliment per temps de quatre a deu anys, si el jutge ho estima adequat a l'interès del menor incapaç”.

quan la família va de vacances al seu país d'origen. Tanmateix hem de tenir en compte que a molts d'aquests països la MGF també és un delictes.

A Catalunya, aquests darrers anys també s'ha legislat i s'han pres mesures per prevenir-la i actuar en el cas que s'hagi portat a terme:

-La Llei 5/2008, del 24 d'abril, *del dret de les dones a eradicar la violència masclista*<sup>2</sup>, defineix en els àmbits de violència masclista la mutilació genital femenina.

-La Llei 14/2010, del 27 de maig, *dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*<sup>3</sup> exposa el dret a la prevenció, la protecció i la promoció de la salut, fent èmfasi en les pràctiques tradicionals i específicament en l'article 76 en la prevenció de l'ablació o la mutilació genital de les nenes i les adolescents.

## 2. Respecte a les opcions culturals?

En el sistema cultural del que ens hem dotat no resulten acceptables, ni ètica ni legalment, aquelles pràctiques que atemptin contra els drets humans, la salut, la integritat física i psicològica, ni a la llibertat sexual de les dones i les nenes, siguin d'on siguin i pertanyin a la cultura que pertanyin<sup>4</sup>. El rebuig a aquestes pràctiques no ha de confondre's amb racisme o xenofòbia, però tampoc ha d'oblidar-se que el seu abordatge ha de basar-se en un coneixement profund i ben fonamentat de la realitat de les persones a les quals afecta, del seu context social, cultural i polític, i que és en aquest marc ampli en el qual haurien de situar-se les intervencions perquè siguin justes, ben orientades i acceptades per la població.

---

<sup>2</sup> Article 5.4 d/ de la Llei 5/2008 :

Violència en l'àmbit social o comunitari, comprèn, entre d'altres, la mutilació genital femenina o risc de patir-la, que inclou qualsevol procediment que impliqui o pugui implicar una eliminació total o parcial dels genitals femenins o hi produeixi lesions, encara que hi hagi consentiment exprés o tàcit de la dona.

<sup>3</sup> Article 44. 3 de la Llei 14/2010:

Dret a la prevenció, la protecció i la promoció de la salut

Les administracions públiques han de prendre totes les mesures necessàries per a abolir les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut dels infants i els adolescents

<sup>4</sup> La Convenció dels Drets de l'Infant de 20 de novembre de 1989 exposa que els estats que la subscriuen adoptaran totes les mesures eficaces i apropiades possibles per abolir les pràctiques tradicionals que siguin perjudicials per a la salut dels nens i les nenes.

- L'infant ha de gaudir d'una protecció especial i disposarà d'oportunitats i serveis establerts per la llei, i d'altres mitjans, a fi que pugui desenvolupar-se físicament, mentalment, espiritualment i social, d'una manera sana i normal, en condicions de llibertat i dignitat.
- L'infant ha de ser protegit contra les pràctiques que puguin fomentar la discriminació racial, religiosa o de qualsevol altra mena

No ha de perdre's de vista que **les cultures no són quelcom estàtic ni homogeni, sinó que es tracta d'entitats heterogènies i dinàmiques, en contínua evolució.** Els diferents membres d'una mateixa cultura:

- poden tenir en comú determinades característiques transversals, tot i compartint certs trets bàsics que es consideren en major o menor mesura definitoris d'aquesta cultura.
- poden presentar diferents projectes i trajectòries personals, condicions de vida diferents i un grau d'adscripció cultural i d'aculturació variables i absolutament personalitzats, que, a més, aniran modificant al llarg de la seva vida.
- cada persona, dins de cada grup humà, pot seleccionar aquells elements de la seva pròpia cultura que li semblen adequats i que decideix compartir i, de la mateixa manera, rebutjar d'altres, sense que això impliqui, necessàriament, deixar de sentir-se part d'aquesta cultura ni rebutjar-la íntegrament.

**Els arguments contra la MGF es basen en els Drets Humans**, es tracta d'una pràctica que atempta contra la integritat física i psicosexual de dones i nenes, és una forma de violència contra elles. La MGF és inacceptable des de qualsevol punt de vista. En efecte, si bé hi ha moltes opcions morals, relatives a les cultures que són respectables, malgrat no sigui les pròpies d'un, no tot és respectable: no ho són aquelles pràctiques, com la MGF, que atempten contra els drets. Hem de recordar que els drets són condicions de possibilitat, de quelcom que podem gaudir, però alhora també són límits a possibles opcions.

Per això, el respecte a les diferents cultures no ha de confondre's amb acceptar cegament tots els elements constitutius de cadascuna d'elles ni, al revés, l'existència de trets culturals que siguin rebutjats per la nostra societat ha de servir de justificació per discriminar, estigmatitzar o perseguir a les poblacions en el seu conjunt. El millor camí per abordar la MGF, en qualsevol cas, no sembla el de la simple imposició d'una part a l'altra, sinó cercar l'enteniment, sens dubte, possible, més fructífer i també, més equitatiu.

### 3. La responsabilitat del professional en la prevenció i reparació del dany

La preocupació per la salut va més enllà de la demanda d'atenció concreta, forma part, de manera inqüestionable, de la bona pràctica professional i, com hem vist, està ben emparada per l'ordenament jurídic. Per això la responsabilitat dels professionals està lluny d'una actitud contractual en la que es respon només a les demandes sense cap implicació per millorar la salut de la nena o dona.

**Els professionals han de formar-se en aquest tema** per a poder oferir la informació i ajut necessari, així com per a poder identificar les dones i nenes que ja han patit una mutilació. És una bona pràctica aquella que:

- detecta els riscos i les probabilitats de perill i,
- posa les mesures preventives: l'èxit rau en què no passi.

**Aquesta implicació encara ha de ser més gran quan els professionals atenen a persones menors**, sota la tutela d'altres que amb les seves decisions poden causar-li un dany. La MGF és rebutjada pel dany que significa per la nena que la pateix, per això davant del conflicte entre el dret a decidir dels pares i el benestar de les nenes s'ha d'actuar defensant a la infant, amb la certesa de que estem en el bon camí.

**No es pot eludir la obligació moral i legal d'intervenir en la prevenció del risc de la mutilació.** L'interès superior de la nena significa evitar que pateixi un mal a la seva integritat personal tenint molt en compte totes les conseqüències que li suposarà la mutilació genital. En darrer terme, tan la persona menor com l'adulta, estaran agraïdes per aquesta implicació i ajuda, fins i tot si tenen dubtes o estiguessin disposades a seguir el criteri del seu pare, tutor o parella. Tanmateix els pares o parelles poden necessitar ajuda per sospesar el valor de les seves tradicions amb el valor del dret de la seva filla o dona a gaudir plenament de la salut i del seu cos.

**El professional ha de posar els interessos de les dones o nenes que atén per damunt dels propis** - manca de temps, evitar relacions conflictives... - i també els dels tutors. Ha de saber sol·licitar la visió i ajuda d'altres quan consideri que no té el coneixement apropiat per fer front a la situació. Ometre aquestes responsabilitats no s'ajusta a la bona pràctica professional. Com tampoc s'ajusta no procurar l'ajuda, mitjançant la derivació al recurs assistencial més adient, per reparar el dany si aquest ja s'ha produït

#### 4. Actuació dels professionals en l'àmbit de l'Atenció Primària

El paper del metge de família, de la infermera d'atenció a la comunitat, la treballadora social, la infermera de salut escolar i la llevadora és clau per a facilitar el treball als equips de pediatria pel que fa a la prevenció de les MGF. Aquests professionals són els que tenen un accés més directe a les dones i nenes, per això són clau en el procés de detecció i prevenció de les MGF.

El millor abordatge, quan es fa des del sistema sanitari, és l'acostament a les famílies sense discutir plantejaments culturals o antropològics. Cal ressaltar la importància del treball en equip, tots els membres dels equips d'atenció primària, sigui quin sigui el seu lloc o disciplina professional, han de compartir la responsabilitat en la detecció i prevenció de la MGF i l'ajuda necessària, si ja s'ha produït.

**Importància de la relació amb els pares/tutors.** Sobre la base d'una relació de confiança es pot tractar el tema amb naturalitat des del vessant de la salut, la informació de les seqüeles, les conseqüències i les complicacions mèdiques de la MGF.

**Contingut de la relació.** Insistim en que no és missió del professional de salut entrar en discussions culturals o religioses, sinó explicar les conseqüències per la salut de la pràctica de les MGF. La correlació entre els problemes de salut i la MGF pot facilitar la

conscienciació de les famílies i reforçar els arguments en contra d'aquesta pràctica, ja que sovint les mares que han patit un mutilació desconeixen la relació causa, l'efecte entre les MGF i els problemes de salut. Segons l'experiència, la majoria de les dones amb MGF es manifesten en contra d'aquesta pràctica. Especialment sensible ha de ser el professional amb les seqüeles emocionals, ja que si no s'aconsegueix una bona relació amb la dona difícilment es parlarà sobre això.

## 5. Atenció a dones en risc o que han patit MGF

-En la primera fase d'abordatge del problema és convenient plantejar a la dona en quina situació es troba: si està mutilada, si presenta alguna complicació per aquest motiu, quins dubtes té. És important que el professional li expliqui de forma clara i senzilla la situació, fent especial èmfasi en els problemes mèdics i de salut derivats de la MGF.

-Posteriorment haurà d'explorar a la dona registrant en la història clínica si està o no mutilada i quin tipus de MGF presenta.

-Cal iniciar l'estudi de possibles complicacions tant a nivell físic com emocional. Si es tracta d'una dona mutilada aquest és un bon moment per a indagar sobre les experiències i els records vinculats a la MGF i com assumir les possibles conseqüències físiques i emocionals.

-Convé donar-li espai perquè parli sobre el tema i ajudar-la a evitar que es repeteixi la pràctica en les seves filles. La implicació del pare en la prevenció de la MGF és també imprescindible, ja que molt sovint ell es qui realment decidirà si es practicarà o no. És desitjable tractar d'establir també un bon vincle amb els homes, pares o parelles i parlar del tema amb franquesa.

-És necessari tenir molt en compte la importància de respectar la confidencialitat, demostrar una actitud de respecte, practicar una escolta activa, donar la informació de forma entenedora, no culpar ni amenaçar, proposar solucions factibles i oferir suport emocional.

-Sempre que es detectin complicacions en relació a la MGF s'ha de derivar la dona al servei de ginecologia per al seu estudi i possible tractament. En Catalunya estan en marxa programes de reparació quirúrgica de les MGF amb resultats positius en un 70%.

-Les dones que presenten seqüeles emocionals especialment traumàtiques s'haurien de derivar a professionals de la salut mental.

## 6. Actuació en l'àmbit de pediatria

La implicació del pediatre i de la infermera pediàtrica serà essencial en el procés de prevenció de les MGF. Ells coneixen a la família i han de valorar quina actitud respecte a les MGF; de vegades és difícil parlar d'aquest tema i és millor tractar-lo per separat amb

cadascun dels progenitors. Els professionals de la pediatria i els pares tenen en comú el benestar dels nens que atenen i aquest ha de ser el punt de trobada per a plantejar el tema de les MGF. Si es planteja el dany irreparable que van a sofrir les nenes i s'explica de forma clara i senzilla quina funció tenen cadascun dels òrgans que s'extirpen, és més fàcil ajudar als pares, que han acceptat culturalment la MGF sense qüestionar-la, a decidir que el millor per la seva filla es no fer-la.

## 7. Prevenció i seguiment del risc de mutilació

El pediatre i la infermera pediàtrica gaudeixen d'una posició privilegiada per a la detecció de les situacions de risc. Un moment difícil i complicat es quan la família programa un viatge al país d'origen dels pares. La incorporació d'un document de compromís signat pels pares abans del viatge va suposar un avenç important. Amb aquest document els pares, amb els quals ja s'havia parlat, entenien i es comprometien vetllar per la salut de les seves filles.. Els bons resultats en l'evitació de mals majors pot justificar el fet de signar un document d'aquestes característiques, d'altra banda en ocasions son ells mateixos els qui ho demanen per a reforçar la seva decisió davant dels familiars als països d'origen, ates que allí la pressió social és major i es fa més difícil mantenir la seva posició. És essencial concertar una visita abans del viatge perquè:

- el professional valori que l'oposició dels pares respecte a les MGF és ferma.
- els pares es comprometin per escrit a no mutilar a les seves filles i reconeixin que han rebut informació dels danys que aquesta pràctica suposa.
- i ho signen el pare, la mare i el pediatre. Una còpia és per a la família quedant l'altra en la història clínica.
- en cas de negativa a la signatura, s'ha de registrar en la història clínica i davant una actitud poc definida o dubtosa és millor posar en coneixement del jutge una situació de risc que patir d'un excés de confiança, ja que aquest pot impedir el viatge.

També és molt important citar a la família després del viatge malgrat que hagin signat el document de compromís. L'objectiu d'aquesta visita és:

- comprovar que realment no s'ha mutilat a la nena, detectar altres possibles problemes de salut derivats del viatge i parlar de l'experiència d'aquest des d'una perspectiva positiva.
- 
- si s'ha complert el pacte, no mutilar, és important oferir un reforç positiu als pares per a afermar la seva decisió.
- 
- Si durant el viatge s'ha mutilat a la nena l'obligació del professional és denunciar. La coordinació amb tots els estaments implicats en la protecció dels menors serà imprescindible per a poder realitzar un abordatge integral de les nenes i/o dones amb MGF.

L'atenció d'una nena mutilada en el país d'origen on va néixer i que arriba a la consulta de pediatria és la mateixa que amb les dones; detectar els problemes mèdics,

psicològics, i les necessitats de salut derivades de la MGF. És important explicar a les nenes, segons el seu grau de maduresa, en quina situació es troben, acompanyant-les en el procés d'acceptació i comprensió. Cal també considerar que aquestes nenes, quan arriben a l'adolescència estaran en situació de risc de matrimonis pactats contra la seva voluntat, fet que atempta contra l'autonomia de la persona i constitueix un delicte en el nostre país.

S'ha de registrar en la història clínica l'exploració dels genitals, les actuacions dutes a terme i la posició dels pares respecte a les MGF.

## 8. Arguments des de la ètica

### Respecte del principi de no maleficència

La MGF, atempta contra el principi de no maleficència per que es un mal per qui la pateix ja que:

- atempta contra la integritat física de la dona o nena.
- perquè la infant desconeix el dany que se l'infringirà (amb la mateixa amputació i amb les conseqüències que aquesta suposarà per a la seva salut),
- perquè es fa sense el seu consentiment.

Malgrat que els pares o tutor/s conceben com un bé la MGF, desconeixen les conseqüències en la salut, així com desconsideren el fet que les cultures són dinàmiques i canvien les tradicions a la llum dels nous coneixements i noves formes de vida.

### Respecte del principi d'autonomia

L'interès superior de la nena i el mal objectiu que pot patir obliga a prioritzar la no maleficència, tot i per sobre de la autonomia dels pares o tutors. Cal recordar que la principal afectada per la decisió, al ser una persona menor i no competent per entendre les conseqüències de l'acte que sobre el seu cos es practicarà, no participa en la presa de decisions que altres decideixen per ella.

Per altra banda, per a que la decisió dels pares o representants legals sigui autònoma, requereix que:

-disposin d'una informació veraç sobre el que la MGF suposa per la seva filla, i adaptada a la seva comprensió i context cultural. La informació els ha d'ajudar a superar la ignorància, o errònia equiparació entre la MGF i la circumcisió.

-el professional els acompanyi, amb cura i sensibilitat, en la presa de decisió tenint en compte que per ells és una decisió difícil. A l'hora el professional ha mantenir ferma en els arguments necessaris que defensen la prevenció d'un mal per la filla.

### **Respecte del principi de justícia**

La MGF atempta contra un mínim cívic com és el dret a la integritat física; així com condemna a una persona a partir una gran mutilació, per tota la resta de la vida, pel fet contingent d'haver nascut en una determinada cultura. El fet del naixement sempre és condicionant, però no ha de ser determinat. Si bé és una qüestió de sort la cultura i família en què es neix, l'organització social ha de salvaguardar els drets de les persones quan la seva comunitat o procedència els posen en risc o vulneren. La justícia d'una societat és inversament proporcional al nivell d'incidència de la sort de les persones. La preocupació i dedicació dels professionals és doncs una qüestió de justícia. I en nom del dret a la salut s'ha d'intervenir per eradicar totes les pràctiques que ho impedeixin: la MGF és clarament una d'elles.

### **Respecte al principi de beneficència**

Els professionals sanitaris han de procurar el bé dels ciutadans, i això passa per implicar-s'hi en alliberar de la ignorància sobre el que suposa la MGF i en eradicar aquest costum. I sense que això impliqui el desarrelament de les persones respecte a les seves comunitats, ni la desconfiança (per sospita d'adoctrinament) vers els professionals.

### **Preservar la intimitat de la nena o dona i la família**

Recordar que la confidencialitat es una de les obligacions dels tots que intervenen en el procés d'atenció. La actitud escrupolosa vers la confidencialitat de totes les dades és imprescindible per la relació de confiança, sense ella les persones no es sentiran segures de compartir les idees, pors, creences, mites...a més cal recordar que es un deure deontològic de qualsevol professional que els obliga a:

- assegurar el secret de l'equip i la garantia de que la informació obtinguda en la relació amb els professionals no serà divulgada ni compartida.
- assegurar que els motius o creences no seran divulgats
- preservar la intimitat física de la dona o nena en totes les observacions i valoracions

La confiança en els professionals passa per involucrar-se en la previsió i gestió d'aquestes qüestions: cal intervenir per a evitar la MGF a qualsevol persona, a qualsevol lloc, en tot moment.

***Han format part del grup que ha elaborat aquest document:***

***Montserrat Busquets , Josep M Busquets , Ramón Escuriet , Tona Lizana, Llorenç Olivé, Carme Ollé, Begoña Roman i Imma Sau***

***Aquest document es va aprovar a la 76ena reunió Plenària del CBC del dia 14 d'abril de 2011***