

9.3 PROTOCOL D'ACTUACIONS PER PREVENIR LA MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA

TAULA PER A LA PREVENCIÓ DE LA MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA D'OLOT I LA GARROTXA

El mes de febrer de 2008 la Generalitat va aprovar la segona edició del Protocol per a prevenir la mutilació genital femenina, una publicació que té per objectiu establir un pla d'acció contra la pràctica de l'ablació.

Per aquest motiu s'ha adaptat la implementació del marc que estableix el protocol a la realitat de **la ciutat d'Olot i la comarca de la Garrotxa**, a partir de les peculiaritats dels diferents serveis i recursos que tenen un paper a jugar en la prevenció d'aquesta pràctica.

El protocol estableix uns procediments concrets en diferents àmbits: Salut, Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària, Educació i Accions de Prevenció amb les comunitats.

Els serveis que han participat en la redacció del protocol d'Olot - La Garrotxa són:

Hospital Sant Jaume, ABS d'Olot, ABS d'Olot Nord, Pediatria comarcal, Mossos d'Esquadra de Girona, Àrea d'Atenció Primària, Àrea d'Infància i família i Àrea de Ciutadania i Immigració del Consorci d'Acció Social de la Garrotxa, EAP, Zona Educativa de la Garrotxa i IME.

Per poder conèixer amb més detall informacions relacionades amb la pràctica de la MGF, els motius d'atenció i possible risc, els indicadors de sospita, les conseqüències, el marc jurídic i les recomanacions generals que estableix el protocol, aquest es pot consultar a l'adreça electrònica següent: http://www.gencat.cat/benestar/immi/pdf/ABLACIO_final.pdf

1.

Col·lectius de risc

Segons les dades de la Secretaria per a la Immigració dels mes de juliol de 2006, els col·lectius de risc presents a la comarca són Gàmbia, Mali i Senegal. D'aquests, tres col·lectius, l'estimació que es feia de nenes amb edat de risc era de 215 nenes. Cal afegir-hi les persones de nacionalitat mauritana. Les dades de 2009 confirmen que hi ha hagut un cert estancament en el col·lectiu gambià. Per tant, fent una estimació, el nombre de nenes en edat de risc es manté similar a les dades de l'any 2006.

La majoria d'aquestes persones viuen a la ciutat d'Olot, i la presència del col·lectiu a la resta de la comarca és remarcable a poblacions com Castellfollit de la Roca, les Planes d'Hostoles i la Vall de Bianya.

2.

Motius d'atenció i possible risc

Els principals motius de risc són:

- Pertànyer a una ètnia que practiqui la MGF: la majoria de noies i dones que han experimentat la mutilació genital són originàries, elles o els seus familiars, d'algun dels països africans on es practica.
 - *En el cas de la comarca de la Garrotxa, la majoria de persones de Gàmbia i Mauritània són d'ètnia sarahule, la qual és una ètnia de risc.*
- Pertànyer a una família en què la mare i/o les germanes més grans l'hagin patida.
- Pertànyer a un grup familiar practicant que té molt present el mite del retorn al país d'origen.
- Proximitat d'un viatge que pugui fer o unes vacances que pugui passar la menor al país d'origen.

3.

Indicadors de sospita

Els principals indicadors de sospita són:

- Tristesia i manca d'interès.
- Canvis de caràcter.
- Caminar amb les cames juntes o molt separades.
- Neguit a l'hora d'asseure's.
- Pal·lidesa cutaneomucosa.
- Síntomes d'anèmia subaguda (canvis d'actitud, passar d'un estat alegre a apàtic).
- No realitzar exercicis físics o no voler participar en jocs que impliquen activitat.
- Comentaris fets a les companyes de l'escola.

PROTOCOL ESCOLES DE PRIMÀRIA I INSTITUTS DE SECUNDÀRIA

1. Quan una família arriba de nou a la ciutat i té filles per escolaritzar dels països on es practica la MGF:

- Des de l'Institut Municipal d'Educació es deriva la família a l'Àrea Bàsica de Salut per tramitar la targeta sanitària i el carnet de vacunes.
- S'envia un correu electrònic al treballador social de l'Àrea Bàsica de Salut informant que aquella família hi anirà.
- Quan la família hi ha anat, l'Àrea Bàsica de Salut retorna la informació mitjançant un correu electrònic a la persona responsable de l'Oficina Municipal d'Escolarització.

2. Quan un alumne marxa cap al seu país i l'escola coneix la situació (urgent o no) informa immediatament:

- El referent de salut de l'escola o, en el seu defecte, el director, informa a la família que vagin al pediatre/infermera de l'Àrea Bàsica de Salut (recollir la data de sortida, etc).
- El referent de salut de l'escola o, en el seu defecte, el director, informa al treballador social o, en seu defecte, a la direcció de l'Àrea Bàsica de Salut de la situació.
- El treballador social de l'Àrea Bàsica de Salut fa un retorn de la situació a l'escola.

3. Quan un alumne torna a Olot:

Havia estat donat de baixa de l'escola:

- S'inicia el procés d'una nova incorporació (s'actua igual que a l'apartat 1).

No havia estat donat de baixa de l'escola:

- L'escola informa a la família que vagi a l'Àrea Bàsica de Salut.
- L'escola informa a l'Àrea Bàsica de Salut de la situació.
- L'Àrea Bàsica de Salut fa un retorn de la situació a l'escola.

PROTOCOL LLARS D'INFANTS

1. Sempre que sigui procedent d'un país on es practica la MGF (veure protocol).

2. Quan un infant arriba a la ciutat i demana plaça en una llar d'infants:

- si té la documentació sanitària actualitzada no s'actua.
- si li falta la documentació sanitària es deriva i s'informa a l'Àrea Bàsica de Salut de la situació.

3. Quan un alumne marxa cap al seu país i la llar d'infants coneix la situació:

- La directora de la llar d'infants informa a la família que vagin a l'Àrea Bàsica de Salut.
- La directora de la llar d'infants informa al treballador social de l'Àrea Bàsica de Salut.
- El treballador social de l'Àrea Bàsica de Salut fa un retorn de la situació a la llar d'infants o a l'Institut Municipal d'Educació.

Nota: S'aconsella estar especialment atents abans dels períodes de vacances d'estiu donat que és més difícil detectar si una nena marxa o no al seu país.