

4. Sensibilización/formación a los y las profesionales de Osakidetza

En la cita preliminar de esta Guía, Ernesto Sábato decía que no se encuentra lo que no se busca y que se busca lo que está en nuestro corazón. Trasladado a la detección y prevención de la MGF, estaríamos hablando de la necesidad, primero, de sensibilizarnos con el problema y después de interiorizar los conocimientos y habilidades necesarios para su efectiva prevención.

Para **sensibilizar** es necesario en primer lugar visibilizar el problema de la MGF, a través de los medios de comunicación internos de Osakidetza y del Departamento de Salud, con datos, comunicados, sesiones informativas, clínicas, bibliográficas, etc... Al mismo tiempo conviene introducir y explicitar los registros y formularios específicos de la MGF y de sus actuaciones preventivas en Osabide para que los y las profesionales se vayan familiarizando con su uso.

Para interiorizar se debe **formar** sobre todo en detección y prevención de la MGF pero también en asistencia a las secuelas y consecuencias de la misma. Esta formación debe contemplar al menos dos grandes objetivos: el aprendizaje de conocimientos y la capacitación en habilidades individuales y grupales de técnicas de prevención efectivas. Los conocimientos se referirán a la antropología, la etnografía, y el entendimiento del origen socio-cultural de la MGF; la interculturalidad; y el marco ético y jurídico.

El aprendizaje de la parte de conocimientos, puede ser realizado de forma “on-line”, pudiendo llegar así a un gran número de profesionales, pero la adquisición de las habilidades necesaria para la realización de las actuaciones preventivas conviene hacerla de forma presencial y juntando equipos multidisciplinares para compartir las mismas sesiones.

Además es muy importante dirigir expresamente y prioritariamente esta formación, especialmente la presencial, a los y las profesionales más en contacto con las familias en riesgo de MGF. Afortunadamente contamos con la información de los lugares de residencia de estas familias en riesgo, con lo que resulta relativamente sencillo priorizar estas sesiones presenciales.

En esta tabla se han agrupado a las mujeres y niñas en riesgo residentes en la CAE en las demarcaciones territoriales de las Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI), de forma que resulta evidente quienes sería los y las profesionales que deberían formarse antes. En el Anexo III se puede ver una tabla con esta misma distribución, desagregada por municipio.

Número de mujeres procedentes de países donde se practica la MGF por OSI

ORGANIZACIONES SANITARIAS INTEGRADAS	Nº DE MUJERES
OSI ARABA	917
OSI BILBAO-BASURTO	880
OSI BARRUALDE-GALDAKAO	560
OSI BARAKALDO-SESTAO	220
OSI DONOSTIALDEA	140
OSI EZKERALDEA-ENKARTERRI-CRUCES	98
OSI BIDASOA	93
OSI DEBABARRENA	57
OSI URIBE	33
OSI GOIERRI ALTO UROLA	25
OSI TOLOSALDEA	22
OSI RIOJA ALAVESA	6
OSI ALTO DEBA	5
TOTAL	3.056