**Respuesta de España al cuestionario sobre la Resolución 27/22, aprobada por el 26 de septiembre de 2014, de “Intensificación de los esfuerzos mundiales e intercambio de buenas prácticas para la eliminación efectiva de la mutilación genital femenina”.**

**1. Información sobre las buenas prácticas en la prevención y eliminación de la Mutilación Genital Femenina (MGF).**

***¿El Estado Miembro tiene una política o estrategia nacional sobre MGF, que esté incorporada a la legislación?***

 España reconoce el derecho a la integridad personal, tanto física como mental, como un derecho fundamental. En esta línea, la mutilación genital femenina es considerada como un grave atentado contra los derechos humanos y es un ejercicio de violencia contra las mujeres que afecta directamente a su integridad como personas. Así, a nivel legislativo, en España la mutilación genital femenina, en cualquiera de sus formas, constituye desde el año 2003 un delito específico de lesiones. Mediante la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, se introdujo un apartado 2 en el artículo 149 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Éste establece que:

 *“149.2. El que causara a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a doce años. Si la víctima fuera menor o incapaz, será aplicable la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de cuatro a 10 años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz”.*

 La citada Ley Orgánica 11/2003 justifica esta reforma consistente en tipificar el delito de ablación o mutilación genital femenina “porque la mutilación genital de mujeres y niñas es una práctica que debe combatirse con la máxima firmeza, sin que pueda en absoluto justificarse por razones pretendidamente religiosas o culturales”. Se trata por tanto de una práctica contraria al ordenamiento jurídico español.

***¿La legislación contiene medidas preventivas, así como medidas para la protección y asistencia a las víctimas, incluyendo los casos en los que la mutilación se hizo en otro país?***

 La comisión del delito de mutilación genital femenina puede ser conocida por los tribunales españoles tanto se haya practicado en el territorio nacional como cuando se haya practicado fuera de él desde la aprobación de la Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, por lo que se modificó la Ley Orgánica 6/1985 del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. Más recientemente, se ha aprobado la Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, que modifica la citada Ley Orgánica 6/1985 y la redacción de su apartado 4 del artículo 23. De conformidad con este precepto, será competencia de la jurisdicción española el conocer los hechos cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional susceptibles de tipificarse como algunos de los siguientes delitos cuando se cumplen las condiciones expresadas:

 La letra I del apartado 4 del artículo 23 de la Ley Orgánica 6/1985 prevé que la jurisdicción española conocerá de los “Delitos regulados en el Convenio del Consejo de Europa de 11 de mayo de 2011 sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, siempre que:

- El procedimiento se dirija contra un español;

- El procedimiento se dirija contra una extranjero que resida habitualmente en España; o,

- El delito se hubiera cometido contra una víctima que, en el momento de comisión de los hechos, tuviera nacionalidad española o residencia habitual en España, siempre que la persona a la que se le impute la comisión del hecho delictivo se encuentre en España”.

 Así mismo, existen otras normas que si bien no contienen una referencia expresa a la mutilación genital femenina, pueden ser aplicadas en caso de riesgo de mutilación genital cuando ésta ya ha sido realizada. Entre estos casos de encuentran:

- La Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, dispone en el artículo 12.1 que “La protección del menor por los poderes públicos se realizará mediante la prevención y reparación de situaciones de riesgo, con el establecimiento de los servicios adecuados para tal fin, el ejercicio de la guarda, y, en los casos de desamparo, la asunción de la tutela por ministerio de la Ley.”. El artículo 13.1 establece que “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. Y el artículo 14 prevé que “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.”.

 Esta Ley Orgánica puede ser aplicada en caso de que existan factores de riesgo que determinen que una menor pueda sufrir mutilación genital, en cuyo caso, además, el órgano judicial competente, de oficio o a instancia o del Ministerio Fiscal, podría adoptar las medidas previstas en el artículo 158 del Código Civil (prohibición de salida del territorio nacional, prohibición de expedición del pasaporte al menor o retirada del mismo, etc.).

 Por otro lado, en materia de asilo, la Ley 12/2009, de 30 de octubre, del derecho de asilo y de la protección subsidiaria, no incluye una disposición específica en relación con la mutilación genital femenina. No obstante, al amparo de esta Ley se puede conceder asilo en casos de mutilación genital femenina, ya que ésta es una forma de violencia por motivos de género que causa un daño severo, tanto mental, como físico, y constituye un acto de persecución, siempre que concurran las demás circunstancias genéricas para otorgar protección internacional.

 El Consejo de Ministros aprobó el 26 de julio de 2013 “La Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer (2013 – 2016)”. Éste constituye un instrumento vertebrador de la actuación de los poderes públicos para acabar con la violencia contra las mujeres, y unifica en un mismo documento de forma coherente, coordinada y sistematizada 284 medidas de actuación, que implican a todas las administraciones y los poderes públicos.

 La Estrategia considera importante avanzar en la lucha de otras formas de violencia contra la mujer como son los matrimonios forzados, la trata de mujeres y niñas de explotación sexual, el acoso y las agresiones sexuales y la mutilación genital femenina. De este modo, la toma de conciencia social sobre estas formas de violencia hacia la mujer impulsará su rechazo, persecución, sanción y, finalmente, su erradicación.

 Dentro del cuarto objetivo de la Estrategia Nacional, dirigido a la visibilización y atención a otras formas de violencia contra la mujer, se incluyen medidas dirigidas a la eliminación de la mutilación genital femenina articuladas en diferentes áreas:

* Medida 164. Incluir información acerca de las distintas manifestaciones de violencia contra la mujer en el Plan de Convivencia y Seguridad Escolar.
* Medida 165. Sensibilizar a los distintos profesionales implicados en la lucha contra la violencia de género acerca de estas formas de violencia contra la mujer.
* Medida 166. Elaborar un documento informativo sobre los matrimonios forzados, mutilación genital, agresiones sexuales y trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual.
* Medida 167. Articular mecanismos de colaboración con asociaciones de inmigrantes para informar y sensibilizar acerca de estas formas de violencia.
* Medida 168. Realizar actividades de sensibilización sobre estas formas de violencia contra la mujer, con la colaboración de la Escuela Diplomática y la Oficina de Derechos Humanos del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación.
* Medida 169. Promover actividades de sensibilización sobre otras formas de violencia contra la mujer, tanto en sede como en terreno.
* Medida 176. Fomentar acciones para la conmemoración del Día Mundial de Tolerancia Cero contra la Mutilación Genital Femenina (6 de febrero).
* Medida 185. Promover la adopción de un Protocolo Común para la Actuación Sanitaria en relación con la mutilación genital femenina.
* Medida 247. Instar a los distintos organismos competentes a recabar datos estadísticos sobre la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual y otras formas de violencia contra la mujer.
* Medida 261. Promover el intercambio de buenas prácticas sobre violencia de género y otras formas de violencia contra la mujer.

 Finalmente, el Pleno del Observatorio de la Infancia aprobó, en su sesión de 9 de junio de 2014, la actualización del “Protocolo básico de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar”, de 22 de noviembre de 2007, a los supuestos de los menores de edad víctimas de violencia de género y a algunas de las formas de violencia contra las niñas. En este sentido, se hace referencia a la mutilación genital femenina y a los matrimonios forzados como una forma de maltrato infantil intrafamiliar.

***¿La legislación tiene alguna disposición especial en relación con la práctica de la MGF por los proveedores de salud?***

 En el ámbito sanitario, el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género 2012, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión del 20 de diciembre de 2012, incluye referencias a la mutilación genital femenina como una de las formas de violencia contra las mujeres que puede ser detectada por el personal sanitario. No obstante, debido a las especiales características de esta práctica, se ha señalado la necesidad de elaborar un protocolo específico en este ámbito. Actualmente se está llevando a cabo la elaboración de un protocolo común para la actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina.

***¿Son estos mecanismos implementados y en uso en todo el territorio del estado miembro?***

 Tanto la legislación descrita anteriormente (Código Penal, Ley Orgánica del Poder Judicial, Ley de Protección Jurídica del Menor, Ley reguladora del asilo y la protección subsidiaria), como la citada Estrategia Nacional y los Protocolos de actuación anteriormente expuestos, extienden su aplicación a todo el territorio nacional. Por su parte, en el ámbito autonómico son diversas las Comunidades Autónomas que han incluido la MGF, bien en sus normas relativas a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y contra la violencia sobre la mujer, o bien, en su legislación en materia de infancia.

 Hasta el momento, la Comunidad Valenciana y la Generalidad de Cataluña, han incluido referencias a la MGF en sus normas propias de protección a la infancia:

- La Ley de la Comunidad Valenciana 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia, dispone en su artículo 9.1 que La Generalitat adoptará las medidas pertinentes para proteger la integridad física y psíquica del menor frente a situaciones de maltrato, abuso, violencia, amenaza, mutilación genital.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de Cataluña 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, regula en su artículo 76 la prevención de la ablación o la mutilación genital de las niñas y las adolescentes; y en su artículo 102.2 contempla como situaciones de riesgo, a los efectos de las actuaciones correspondientes por parte de la Comunidad Autónoma, el riesgo de sufrir mutilación genital.

 A su vez, varias Comunidades Autónomas han incorporado referencias a la MGF en sus normas autonómicas en materia de igualdad de oportunidades y de violencia contra las mujeres:

- La Ley de la Comunidad Autónoma de Canarias 16/2003, de 8 de abril, de prevención y protección integral de las mujeres contra la violencia de género, incluye en su artículo 3, relativo a las formas de violencia de género, la MGF.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, incluye también, en su artículo 3, relativo a las formas de violencia de género, la MGF.

- La Ley de la Comunidad de Madrid 5/2005, de 29 de septiembre, de Violencia de Género, incluye en su ámbito de aplicación la MGF en cualquiera de sus manifestaciones. Dispone en su artículo 7.4 que, a efectos de la detección y prevención de situaciones de riesgo de mutilación genital, la Comunidad de Madrid elaborará, en colaboración con los municipios de su ámbito territorial, un protocolo específico de actuación en esta materia. Además, dispone en el artículo 29 que la Comunidad de Madrid ejercerá la acción popular en los procedimientos penales por causa de mutilación genital.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de Aragón 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón, se refiere en el artículo 2 sobre formas de violencia ejercida contra las mujeres, a la MGF.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de Protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia, establece en su artículo 40 que se considera violencia de género, a los efectos de la ley, la MGF.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de Cataluña 5/2008, de 24 de abril, del Derecho de las Mujeres a Erradicar la Violencia Machista, incluye la mutilación genital femenina o el riesgo de padecerla como una manifestación de la violencia en el ámbito social o comunitario (artículo 5). El artículo 57.3 prevé que los servicios de atención y acogimiento de urgencias se destinan, en todo caso, a las mujeres que sufren, entre otras formas de violencia, la MGF. Los servicios de acogida sustitutoria del hogar, regulados en el artículo 59.2, también se destinan a las mujeres que han sufrido MGF o están en riesgo de sufrirla. Y el artículo 75 enumera las medidas que debe adoptar el Gobierno autonómico.

- La Ley de la Comunidad Autónoma de La Rioja 3/2011, de 1 de marzo, de prevención, protección y coordinación institucional en materia de violencia en La Rioja, incluye en su artículo 5 la MGF como una forma de violencia.

- La Ley de la Comunidad Valenciana 7/2012, de 23 de noviembre, integral contra la violencia sobre la mujer en el ámbito de la Comunitat Valenciana, contempla en su artículo 3 que la MGF es una manifestación de la violencia sobre la mujer.

 Por último, cabe destacar que las Comunidades Autónomas de Cataluña, Aragón y Foral Navarra han elaborado protocolos de actuación ante la MGF:

- Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina,de la Comunidad Autónoma de Cataluña de 2007.

- Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón, de la Comunidad Autónoma de Aragón de 2011.

- Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Navarra, de la Comunidad Foral de Navarra de 2013.

 En todos estos protocolos se incluyen acciones específicas en materia sanitaria, tanto dirigidas a mujeres adultas a las que se le ha practicado la mutilación genital, como a niñas en riesgo de sufrirla, orientando las acciones a los pre-viaje y post-viaje (en el caso de que la práctica se haga fuera de España y luego regresen).

***¿Qué considera el Estado Miembro como buenas prácticas en los servicios de apoyo y atención a las mujeres y niñas que viven con MGF o para las mujeres y las niñas en situación de riesgo de MGF?***

 El desarrollo de los protocolos y medidas mencionadas anteriormente son un ejemplo de buenas prácticas en tanto que sirven de instrumento para articular la intervención social de apoyo y atención a mujeres y niñas que han sufrido o se encuentran en riesgo de sufrir este tipo de violencia. De forma más específica, en las III Jornadas Internacionales de Mutilación Genital Femenina: Una realidad en Europa, que tuvieron lugar entre los días 5 y 6 de febrero de 2014 y organizadas por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género se destacaron como buenas prácticas:

- Fomentar el conocimiento de la sociedad sobre la mutilación genital femenina.

- Conceptualizar, contextualizar y dimensionar el problema tanto en España como en el extranjero bajo una perspectiva de derechos humanos.

- Dotar de información útil en el ejercicio de su profesión a profesionales del ámbito sanitario, asistencial y policial, entre otros. Todo ello con el fin de mejorar su capacidad de respuesta en la prevención, detección e intervención ante casos de mutilación genital femenina.

- Aplicar un enfoque preventivo y colaborativo en la intervención con familiares y entornos con mayores índices de prevalencia, favoreciendo la confianza hacia los profesionales.

- Promover intervenciones desde una perspectiva intercultural respetuosa con las tradiciones, que busque la progresiva deslegitimización de la práctica.

 Finalmente, cabe destacar el Programa de Reconstrucción Genital Post Ablación de la Fundación Dexeus Salud de la Mujer en Barcelona, en el que se realiza la operación de manera gratuita a residentes en Europa desde el año 2007. El Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia también realiza esta técnica dentro de sus actuaciones de responsabilidad social corporativa desde 2009.

***¿El Estado miembro tiene y difunde información basada en la evidencia sobre los riesgos para la salud en relación a la MGF?***

 Tanto el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad como el Ministerio de Empleo y Seguridad Social impulsan investigaciones y jornadas a través de sus subvenciones que permiten difundir los riesgos para la salud que esta práctica supone para mujeres y niñas. Ejemplos de ello son el “Manual de prevención de la mutilación genital femenina. Buenas prácticas.” Realizado por la confederación Nacional de Mujeres en Igualdad (2014) o “La mutilación genital femenina en España. Prevención e intervención” de la Unión de Asociaciones Familiares y Médicos del Mundo (2011). Ambos trabajos recogen un capítulo específico en el que se detallan las distintas formas de ablación que se practican y sus respectivos riesgos para la salud de las mujeres y niñas. Además, también difunden información sobre las consecuencias psicológicas y sociales de las víctimas de esta actividad.

***¿Tiene el Estado miembro un programa de divulgación proactiva dirigido a la sensibilización sobre la MGF, incluyendo sanciones para los autores e información sobre los servicios disponibles para las víctimas?***

 En España se ponen en marcha distintas actividades que tienen como fin la sensibilización de la sociedad sobre la mutilación genital femenina, informar sobre sus consecuencias, su penalización legal y los recursos a disposición de las víctima y7o personas con factor de riesgo de sufrir mutilación genital. Además de actividades de divulgación (seminarios, jornadas, informes de investigación, guías prácticas, etc.), se han desarrollado o están aún en implementación los siguientes programas:

- END FGM, de Amnistía Internacional. Campaña europea contra la mutilación genital femenina. El objetivo era preparar una estrategia con recomendaciones a la Unión Europea para adoptar medidas concretas encaminadas a acabar con la mutilación genital femenina de 2010 a 2013.

- Campaña “Por ser niña” de la ONG Plan Internacional España. Para promover los derechos de las niñas y luchar contra la desigualdad de género.

- “Stop Ablación” de World Vision España. En 2014, por tercer año consecutivo, ponen en marcha esta campaña de sensibilización contra la mutilación genital femenina.

- La ONG Médicos del Mundo pone en marcha distintos programas de intervención en esta materia y cuenta con mediadoras, mujeres africanas mutiladas, que hablan de su experiencia desde el año 2004.

***¿Cuáles son las buenas prácticas en el trabajo con organizaciones de la sociedad civil, incluidos los grupos de mujeres, líderes comunitarios, y Agencias de la Naciones Unidas para eliminar esta práctica?***

 Respecto a la colaboración con otras organizaciones cabe señalar que la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género ha participado en dos grupos de trabajo de la Comisión Europea relacionadas con la MGF:

- Grupo de trabajo para la elaboración de la Opinión del Comité Consultivo para la Igualdad de Oportunidad entre Hombres y Mujeres sobre una iniciativa de la Unión Europea en mutilación genital femenina (2013).

- Grupo de trabajo para la elaboración de la Opinión del Comité Consultivo para la Igualdad de Oportunidad entre Hombres y Mujeres cómo mejorar la recogida de datos de violencia de género a escala de la UE (2014).

 En relación con la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género ha colaborado con la Unión de Asociaciones Familiares (UNAF) en la organización de las III Jornadas Internacionales “Mutilación Genital Femenina: Una realidad en Europa”, que tuvieron lugar los días 5 y 6 de febrero de 2014 en la sede del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Los objetivos perseguidos con su organización fueron los siguientes:

- Contribuir al conocimiento sobre la MGF desde un enfoque de derechos humanos y una perspectiva europea.

- Aportar a los y las profesionales, sobre todo del ámbito sanitario, información relevante para su ejercicio profesional con población inmigrante

- Dar a conocer las iniciativas y buenas prácticas de algunas de las organizaciones expertas que trabajan en Europa para erradicar la práctica.

- Generar un espacio de encuentro, debate y reflexión sobre la MGF, compartiendo pautas y estrategias de prevención y actuación.

**2. Información sobre lo que España considera que son los principales desafíos en la prevención y eliminación de la MGF.**

 Como principales conclusiones extraídas de las Jornadas “Mutilación Genital Femenina: Una realidad en Europa”, que tuvieron lugar los días 5 y 6 de febrero de 2014 en Madrid, cabe destacar los siguientes desafíos y puntos de intervención:

- Las consecuencias de la MGF son múltiples y sus secuelas perduran toda la vida. Por ello, las estrategias que se pongan en marcha deben considerar estas características.

- En la actualidad, debido a los flujos migratorios, la MGF se ha convertido en un desafío global. La MGF se práctica en 28 países pero se ha exportado de forma universal.

- En España, la MGF es un problema creciente. Según datos de A. Kaplan, autora del Mapa de la MGF en España, se calcula que hay 60.000 mujeres en riesgo, 17.000 son niñas.

- Para afrontar el problema, la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia contra la Mujer 2013-2016 incluye a la MGF como una de las formas de violencia contra la mujer sobre las que se van a adoptar medidas. Una de ellas, es el Protocolo de Actuación Sanitaria contra la MGF, ya aprobado.

- La experiencia basada en la evidencia permite concluir que que la estrategia más eficaz es afrontar este fenómeno como un problema de salud pública.

- Concienciar a la sociedad en general y a las personas extranjeras en cuyo lugar de origen se realiza esta práctica en particular de los riesgos y consecuencias que entraña esta práctica.

- Empoderar a las mujeres y que se conviertan en agentes del cambio cultural.

- La formación e información sobre este fenómeno en los ámbitos educativos, sociales, jurídicos y sanitarios.

**3.** **Cuando sea aplicable, por favor, sírvase explicar si el Estado miembro ha identificado buenas prácticas en el fomento de la capacidad a través de la promoción de auto-aprendizaje, capacitaciones y la tutoría de las personas clave y los profesionales de los sectores de la salud, social, educativo, judicial, policial, la migración y asilo en responder a las necesidades específicas de las niñas y las mujeres en riesgo de MGF o afectadas por la MGF.**

 La prevención específica e inespecífica debe ser una de las líneas estratégicas prioritarias de todos los sistemas de protección con el fin de erradicar la violencia contra la mujer en general y la MGF como una forma de violencia específica. Las acciones concretas a desarrollar incluyen un amplio abanico de opciones que pueden ir desde la sensibilización hasta la formación y capacitación de los profesionales y la sociedad en general.

 La prevención está dirigida, por un lado, a “disuadir”, es decir, a procurar que las familias cambien de actitud ante la mutilación y, por tanto, a evitar que en un futuro pueda producirse la mutilación de otra niña o mujer, para lo que resultan necesarias actuaciones de información y sensibilización. Y, por otro lado, a “anticipar”, es decir, a actuar antes de que se practique la MGF para impedirla, para lo que resulta necesario detectar situaciones de riesgo de MGF.

 Por ello, la actividad preventiva se puede realizar en dos momentos:

- Con carácter general, con ocasión de las consultas programadas, a través del programa de salud infantil.

- De una manera puntual**,** antes del viaje de la niña al país de origen. El objetivo es que las madres y los padres conozcan las implicaciones de toda índole que supone esta práctica y puedan tomar decisiones en contra de la MGF.

 Puesto que los servicios sanitarios se constituyen en uno de los lugares fundamentales para la prevención y detección precoz de la MGF o del riesgo de sufrirla, es básico y necesario el trabajo de sensibilización y formación de sus profesionales para que conozcan este grave problema de salud y capacitarles para el abordaje de las diferentes situaciones en que podrá encontrarse y conocer en cada momento que tipo de actuaciones está recomendado realizar.

 Por último, resulta necesaria la coordinación entre los distintos sistemas sociales de atención con la finalidad de poder adoptar actuaciones eficaces en la prevención y sensibilización ante la MGF.

**4.** **Cuando sea aplicable, ¿el Estado miembro ha identificado buenas prácticas en la prestación de asistencia por medio de la cooperación técnica y el intercambio de información relativos a las medidas administrativas, legislativas y judiciales y no judiciales para hacer frente a la MGF, así como de experiencias y mejores prácticas de recopilación de datos para asignar las tasas de prevalencia e incidencia entre los diversos grupos dentro del país?**

 Los protocolos existentes (tanto los de actuación a nivel estatal como los autonómicos enumerados en la respuesta a la pregunta 1) constituyen buenas prácticas de coordinación, cooperación e intercambio de información entre los diversos actores que intervienen en esta materia dentro del país.

------------------------