

Editorial

Revista Primavera 2021

María Isabel de Dios Pérez. *Matrona*. Lucía Gallardo Molina. *Enfermera*.
Javier Fernández Carrasco. *Matrón*. Luciano Rodríguez Díaz. *Matrón*.

Abordaje de la mutilación genital femenina desde la consulta de Atención Primaria

La mutilación genital femenina (MGF) comprende todos los procedimientos que implican la resección parcial o total de los genitales externos femeninos u otras lesiones de los órganos genitales femeninos por razones no médicas. (Caño Aguilar et al, 2008)

La ablación engloba una serie de prácticas que alcanzan todas ellas la supresión, total o parcial, de los genitales externos y que provocan problemas de salud permanentes e irreversibles a quienes la padecen, si bien bajo esa denominación se agrupa un conjunto de actuaciones heterogéneas y de distinto alcance en la salud femenina; tal y como se recoge de la publicación de International Planned Parenthood Federation (IPPF, 2012)

En la actualidad la mutilación genital es una realidad que afecta a más de 135 millones de mujeres en todo el mundo, y a la que son sometidas en torno a 2 millones de niñas y adolescentes cada año. (Kaplan Marcusán y López Gay, 2010)

Por tanto, la MGF es un problema de salud de género global, no tiene beneficios para la salud y es reconocido internacionalmente como una violación de los derechos



humanos y una forma de violencia contra las mujeres y las niñas.

Según la Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU Mujeres, 2010) la MGF refleja una desigualdad entre los sexos muy arraigada y constituye una forma extrema de discriminación de la mujer. Constituye una violación de los derechos de las niñas y una forma de violencia hacia la mujer y niñas.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se opone activamente a la MGF y a todo movimiento tendente a considerarla como una "práctica médica", es decir, a realizarla en condiciones clínicas con el fin de reducir algunos riesgos para la salud que conlleva. Así mismo, se compromete a

trabajar para eliminar la práctica de la MGF colaborando con los profesionales de salud en todos los contextos.

Consultando el Boletín Oficial del Estado (BOE, 281, 1995) nos encontramos que en Europa, la creciente inmigración de personas cuyo origen, entre otros, son países que practican la mutilación genital femenina, ha introducido en nuestra actualidad nuevas demandas de salud que están íntimamente ligadas a sus raíces culturales y que han convertido la práctica, prevalente en 30 países africanos y algunos países asiáticos y de Oriente Medio, en un problema sanitario mundial.

Además, la ablación genital, en muchas de estas zonas, es realizada por profesionales sanitarios a pesar de no ser justificable en ningún caso por razones médicas. Esto constituye un obstáculo para erradicar el problema, tanto es así que en 2010, la OMS publicó una "Estrategia mundial para impedir que el personal sanitario practique mutilaciones sexuales femeninas".

En España, la mutilación genital femenina, independientemente del tipo practicado, es un delito de lesiones, tipificado y sancionado en nuestro ordenamiento jurídico y perseguido tanto territorial como extraterritorialmente. (Kaplan Marcusán, Salas Seoane y Mangas Llompart, 2006)

Actualmente las familias que siguen realizando este ritual de MGF lo hacen por el significado simbólico que conlleva y por la gran presión cultural y social existente dentro de sus comunidades. Se considera una actividad esencial dentro del ciclo vital de la mujer por diferentes razones, como para:

- Asegurar la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad durante el mismo
- Aumentar el placer sexual masculino y disminuir el femenino
- Volverse pura y limpia.
- Poder pasar a la etapa adulta.

Todas estas son razones, entre muchas otras, que garantizan el "honor" de la niña y también de la familia y que a su vez están estrechamente relacionadas con consecuencias negativas como la marginación, la humillación y la exclusión que se darían si no se ejecutara tal práctica. (OMS, 2013)

Derivadas de la MGF surgen multitud de complicaciones que podemos clasificar en orden de aparición, cómo por ejemplo:

- Complicaciones agudas: Dolor intenso, hemorragia, infección y septicemia, retención urinaria, miedo, etc.
- Complicaciones subagudas: Alteraciones ginecológicas, alteraciones urinarias, infección, dismenorrea, hematocolpos, esterilidad, queloides, fístulas, complicaciones en la sexualidad y en el parto, estrés postraumático, depresión, etc.

Las secuelas psicológicas (OMS, 2018) que pueden desarrollarse son, entre otras: depresión, terrores nocturnos, miedo al rechazo de su grupo social o étnico, miedo a las primeras relaciones sexuales o el parto, confusión y sentimientos de contradicción, etc.

Conociendo todos los aspectos negativos y dañinos que conlleva la MGF nos centramos en la acción más importante: La prevención. Esta prevención consiste en la actividad que se realiza a una familia de la que es miembro una mujer que ha sufrido la MGF, que tiene hijas o que está embarazada. Esta acción tiene por objeto evitar que se siga realizando la MGF.

Para conseguir esta prevención es requisito indispensable que el trabajo se haga de forma multidisciplinar. Existen diferentes maneras de cómo realizarlo (García Bueno, 2016) destacando entre otras:

- Empoderando a las mujeres y las niñas.
- Promocionando la salud.
- Defendiendo sus derechos.
- Educándolas.

- Creando una conciencia en la comunidad.
- Brindando el apoyo de los profesionales sanitarios tales como las enfermeras.

Los profesionales que conforman la Atención Primaria: enfermeras de pediatría, peditras, matronas, medicina de familia y enfermería de familia así como trabajo social pueden realizar estas acciones en determinados momentos en su desempeño laboral.

Ante una mujer con síntomas o signos que nos hagan sospechar de MGF, se debe realizar una anamnesis y exploración que nos permita detectar su posible existencia.

Un aspecto a tener en cuenta es que no es conveniente hablar del tema en la primera consulta, sino cuando ya se tenga una relación de confianza para así poder abordar el tema sin que haya una respuesta de evitación y alejamiento por parte de la mujer. Las preguntas deben realizarse de forma natural y se deben evitar connotaciones negativas que provoquen sentimientos de culpabilidad o rechazo, ante todo hay que respetar a la persona y crear un ambiente de confidencialidad e intimidad.

Los momentos idóneos para comenzar esta relación son durante las consultas del embarazo, consultas ginecológicas, de planificación familiar o de Salud Infantil.

Es muy importante trabajar con las mujeres que han sufrido MGF, puesto que ellas mismas son el mayor indicador de riesgo para transmitir esta práctica, por lo que se

les debe informar acerca de recursos de apoyo, sobre la legislación vigente y sus consecuencias si existe incumplimiento ejecutando la MGF, tanto dentro del territorio de nuestro país como si viajan a su país de origen.

El personal sanitario además deberá asesorar en el ámbito sexual y tratar o prevenir la disfunción sexual, desde el equipo de salud mental se tratarán las alteraciones específicas de este campo como son los trastornos depresivos y de ansiedad, se brindará apoyo psicológico y se le informará de aspectos tan concretos y complejos como la desinfibulación. Por desinfibulación (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015) se designa la técnica consistente en practicar un corte para abrir la abertura vaginal sellada de una mujer previamente sometida a infibulación. Se realiza cuando es necesario para prevenir y tratar las complicaciones obstétricas, los problemas urinarios y facilitar el parto. (OMS, 2018)

Se trata de ir acompañando a la mujer durante todo este proceso sin olvidarnos de incluir a su pareja, e informar sobre los impactos que tiene este hecho en su salud y cómo poder paliarlo. Asimismo, hacerles ver que ese mismo impacto negativo que están viviendo en la actualidad lo sufrirán en un futuro sus hijas, nacidas o por nacer, en caso de que se las sometiera a ello. Siempre se realizará toda esta planificación respetando sus tiempos para el cambio, adaptadas a su situación familiar y apoyando sus esfuerzos para tomar decisiones autónomas que puedan poner fin a esta práctica en su contexto familiar actual.

BIBLIOGRAFÍA

- Boletín Oficial del Estado, nº 281 (1995). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal
- Caño Aguilar, A. et al. (2008). Mutilación Genital Femenina: más que un problema de salud. *Medicus Mundi Andalucía*. Granada, pp. 32-35.
- OMS (2018) Complicaciones sanitarias de la mutilación genital femenina. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health_consequences_fgm/es/
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2013) Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Mutilación genital femenina. Washington, DC. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23949&Itemid=270&lang=es
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2010). Definición de la violencia contra las mujeres y niñas. Disponible en: <http://www.endvawnow.org/es/articulos/295-definicion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-y-ninas-.html>
- Consejo Internacional de Enfermería. (1995). Eliminación de la mutilación genital femenina. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/positiv_statements/A04_Eliminacion_mutilacion_genital_femenina-Sp.pdf
- Gallardo Sánchez, Y., Gallardo Arzuaga R.L. y Núñez Ramírez, L. (2016). Mutilación genital femenina: elementos necesarios para su enfrentamiento. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7000507>
- García MP, Funes C y Gómez-Angulo P. (2014). Manual de prevención de la mutilación genital femenina. Buenas Prácticas. Madrid.
- Kaplan Marcusán, A. y López Gay A. (2010). Mapa de la mutilación genital femenina en España 2009. Barcelona: Servei de Publicacions UAB. Nour, N.
- Delegación del Gobierno de España para la Violencia de Género. (2013). La mutilación genital femenina en España. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4857_d_MGF_definitivo.pdf
- OMS (2018). Mutilación Genital Femenina. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2015). Protocolo común para la actuación ante la mutilación genital femenina. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/introProtocoloComun2015.htm>
- Informe de Amnistía Internacional, pp. 2 y 16. vid. ¿Qué es la mutilación genital femenina? <http://www.es.amnesty.org/nomasviolencia/sabermas10mgf.php>
- Vanegas Estrada, R., Atji, F. y Váldez Álvarez, O. (2009). Mutilación sexual femenina, características de esta práctica. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 3 (35)