

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Protocolo común de
actuación sanitaria

2015



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



profesioNales

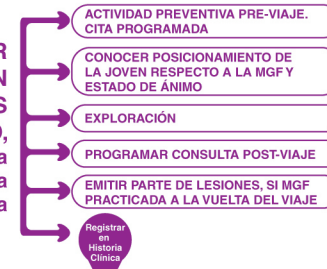
1

MUJER ADULTA CON MGF PRACTICADA



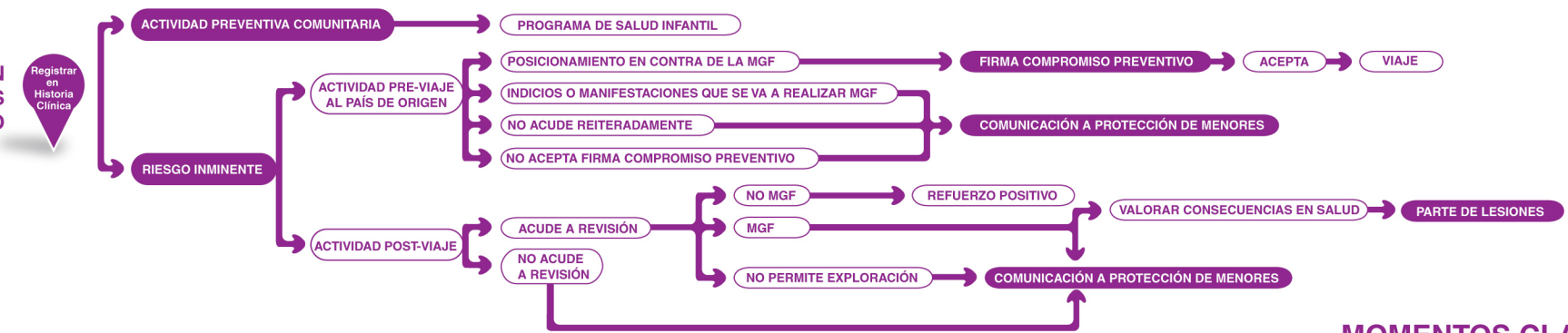
2

MUJER JOVEN > 18 AÑOS EN RIESGO, por dependencia socioeconómica de la familia



3

NIÑAS CON FACTORES DE RIESGO



4

MUJER ADULTA CON MGF PRACTICADA

1.1 Anamnesis:

- ▶ Después de establecer una **relación de confianza**, preguntar por la MGF y complicaciones sufridas.
- ▶ Elegir cuidadosamente la **terminología**, evitando connotaciones culpabilizadoras.

1.2 Actuación clínica

- ▶ **Evaluar** la mutilación: cicatrices, elasticidad de los tejidos.
- ▶ **Explicar** que determinados problemas de salud están relacionados con la práctica de la mutilación.
- ▶ **Planificar** desde ese momento tipo de actuaciones realizables.

MUJER JOVEN > 18 AÑOS EN RIESGO

1.3 Si tiene hijas:

- ▶ **Niña no MGF:** se iniciará actividad general preventiva (señalada en el apartado 3:niña con factores de riesgo).
- ▶ **Niña no MGF que va a viajar:** se iniciará actividad prevención pre-viaje y en caso de duda sobre la intención de realizar la MGF (no acude a citas, no firma el compromiso preventivo, indicio o manifestaciones sobre posible práctica de MGF), comunicar a protección de menores.
- ▶ **Niña MGF practicada tras viaje:** se valorará consecuencias lesiones y estado de salud, emitir parte de lesiones y comunicar a protección de menores.

Registrar en Historia Clínica las actividades realizadas

NIÑA CON FACTORES DE RIESGO

3.1 Pertenece a una familia con madre o hermanas mutiladas

- ▶ Actividad preventiva general dentro del Programa de salud infantil.
- ▶ Registrar en la historia clínica la integridad de sus genitales.

3.2 Riesgo inminente por viaje a su país de origen

- ▶ Actividad preventiva específica:
 - ▶ Refuerzo de la información general (consecuencias legales, salud...).
 - ▶ Ofrecer a sus padres firmar el compromiso preventivo.
 - ▶ Programar visita médica al regreso del viaje.
- ▶ Si existen dudas sobre la intención de realizar la MGF a la niña (no acude a citas, no firma el compromiso preventivo, indicio o manifestaciones sobre posible práctica de MGF):
 - ▶ Comunicar a protección de menores (hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito sanitario).

3.3 Actividad post-viaje

- ▶ Evaluación de la situación de salud al regreso.
- ▶ Si no MGF: refuerzo positivo.
- ▶ Si MGF practicada: valorar consecuencias en salud, emitir parte de lesiones y comunicar a protección de menores.
- ▶ Si no acude a la visita programada:
 - ▶ Comunicar a protección de menores (hoja de notificación de riesgo y maltrato infantil desde el ámbito sanitario).

Registrar en Historia Clínica las actividades realizadas

MOMENTOS CLAVE EN LA ACTUACIÓN CLÍNICA

4.1 Momentos clave para la detección de niña/menor con MGF:

- ▶ **Niña/menor** nacida en país de riesgo recién llegada.
- ▶ **Niña/menor** nacida o residente en España que ha viajado a su país de origen (etnia y/o país de riesgo).

4.2 Actuación clínica

- ▶ Siempre **realizar actividad preventiva** comunitaria con la familia.
- ▶ **Si niña con MGF practicada**, además de anotación en la historia clínica y comunicación a protección de menores, se debe emitir parte de lesiones (niña de origen extranjero que acude a consulta y se detecta MGF practicada o niña residente en nuestro país que regresa de un viaje con la MGF practicada).
- ▶ **Comunicación** con Protección de Menores ante sospecha de riesgo fundado o inminente de posible MGF a niña/joven menor.
- ▶ **Exploración y evaluación** del estado de la MGF practicada: cicatrices, elasticidad de los tejidos, etc.
- ▶ **Planificar** desde ese momento atenciones para **paliar el daño en salud**.

Registrar en Historia Clínica las actividades realizadas

Tipos de MGF*



Tipo I- Clitoridectomía:

resección parcial o total del clítoris y, en casos muy infrecuentes, solo del prepucio (pliegue de piel que rodea el clítoris).



Tipo II- Escisión:

resección parcial o total del clítoris y los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores.



Tipo III- Infibulación:

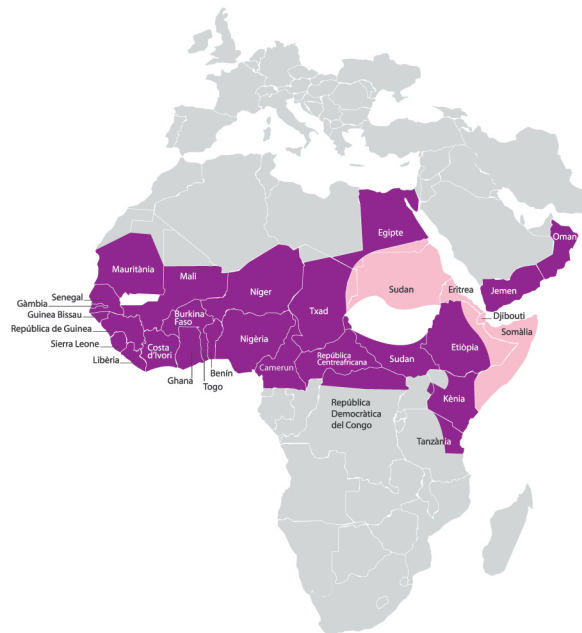
estrechamiento de la abertura vaginal para crear un sello mediante el corte y la re colocación de los labios menores o mayores, con o sin resección del clítoris.



Tipo IV:

todos los demás procedimientos lesivos de los genitales externos con fines no médicos, tales como la perforación, incisión, raspado o cauterización de la zona genital.
Ej: estiramiento de los labios menores

Países según tipos de MGF



● MGF tipo I y II

● MGF tipo III



* Según clasificación de la OMS

COMISIÓN CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Más información en:

www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02_t03_Comision.htm

Contáctanos en:

participaosm@msssi.es

Ministerio de Sanidad,
Servicios Sociales e Igualdad en:

