

Reflexiones sobre el papel de Enfermería en el abordaje de las Mutilaciones Genitales Femeninas

Autores/as

[Ismael Jiménez Ruiz](#)* y [Pilar Almansa Martínez](#)**

*Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante

Presidente [Asociación Demusa](#)

ijimenez@ua.es

**Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia

Vicepresidenta Asociación Demusa

palmansa@um.es

Palabras clave: Enfermería, Circuncisión Femenina, Mutilación Genital Femenina

INTRODUCCIÓN

Las Mutilaciones Genitales Femeninas están consideradas por diversos Organismos Internacionales, como un atentado contra los derechos humanos y un acto de violencia contra las mujeres y niñas. Además, al ser fruto de una fuerte discriminación entre sexos, jerarquiza y perpetua las relaciones en clave de desigualdad y niega el derecho a la integridad física y psicosexual de estas mujeres y niñas.

Esta práctica afecta a una población aproximada de 200 millones de mujeres y niñas de todo el mundo y aunque está especialmente arraigada en 30 países del África subsahariana (UNICEF, 2016), los procesos de globalización y los flujos migratorios actuales, hacen que se den casos de MGF en todo el mundo industrializado. En Europa 500.000 mujeres y niñas han sido víctimas de MGF y 180.000 niñas corren el riesgo de



serlo cada año (European Parliament, 2009). Si bien, estas cifras están subestimadas, dado que no se contabilizan los inmigrantes indocumentados ni los de segunda generación, en España hay 24.000 niñas en riesgo de sufrir MGF.

Ante esta problemática se hace necesaria y pertinente la formación tanto del personal sanitario, único capaz de diagnosticar una MGF, como de todas aquellas personas que trabajan con población migrante y que conocen sus dificultades sociales y problemas de salud, para poder entablar una comunicación intercultural eficaz y capaz de desarticular las justificaciones de esta práctica, para favorecer el abandono paulatino de la misma.

Entendemos también que el abordaje de la prevención de las MGF desde los servicios públicos de salud, en general, y la Enfermería en particular, supone un importante y dificultoso reto, debido a las connotaciones culturales tan arraigadas en los países donde se realiza y a que el paradigma biomédico imperante no responde a ciertas necesidades y desafíos que propone, la ya establecida, población multicultural y globalizada.

Por lo tanto, desde la disciplina Enfermera, debemos ampliar el fondo de conocimiento transcultural holístico de esta tradición, desde un nuevo punto de vista que nos facilite un acercamiento a la realidad de las MGF, a fin de poder trabajar, mediante mediaciones fundamentadas; por el empoderamiento de las mujeres, niñas y familias relacionadas con esta práctica, para que sean capaces de entender las consecuencias sobre su salud y libertad. De este modo, Enfermería será capaz de favorecer el progresivo abandono de esta cruel costumbre y contribuir a la abolición de la misma.

¿Por qué abordar la MGF desde los servicios sanitarios?

Los/las profesionales de la salud enmarcados en el Programa de Salud Infantil, el Programa de Actividades Preventivas de Salud Sexual, el Programa de la Mujer, el Programa de Cáncer de Cérvix y el Programa de Vacunación Internacional, por su atención ocasional y/o longitudinal a lo largo de la vida, son los mejor emplazados para el abordaje inicial y preventivo de las MGF (UNAF, 2012). Más concretamente los/las profesionales de la salud de los servicios de pediatría y obstetricia-ginecología de Atención Primaria (AP) son los mejor situados para la detección tanto de madres y futuras madres que han sufrido esta práctica, como de niñas en riesgo de MGF. También son los servicios mejor situados, por su proximidad con las familias y continuidad en el abordaje del cuidado de las niñas a lo largo de su desarrollo, para realizar intervenciones positivas para la integración de los cuidados sanitarios a la población inmigrante.

Todas estas intervenciones del personal sanitario deben ir destinadas a la sensibilización, detección y abordaje de la práctica a través de tres grandes bloques de actuación preventiva (UNAF, 2012):

- *Prevención sistemática*, a través de los programas de atención anteriormente citados desde los servicios de AP, que establecen visitas continuadas a los centros de salud, y posibilitan una atención continuada y el establecimiento de las mujeres y niñas en grupos de riesgo de MGF. En este sentido son de especial relevancia las consultas de AP de obstetricia y ginecología, ya que se encuentran en una posición ideal para la detección de posibles efectos negativos a corto,

mediano y largo plazo de la MGF sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

- *Prevención oportunista*, a través de la detección, de forma ocasional, de posibles casos de riesgo y de casos consumados mediante la detección de complicaciones derivadas de la práctica en cualquiera de los servicios de la red socio-sanitaria del país.
- *Prevención comunitaria*, a través de la realización de labores de sensibilización, concienciación y educación comunitaria mediante charlas, talleres y actividades de diversa índole.

¿Qué aporta enfermería en la lucha contra las MGF?

Los y las profesionales de Enfermería animados por la oposición manifestada por el Consejo Internacional de Enfermeras en la declaración titulada “Eliminación de la mutilación genital femenina” (2010), y como ciudadanos/as y proveedores/as de una atención sanitaria basada en la adopción del respeto hacia los derechos humanos, deben tomar un papel activo en la prevención e investigación de las diferentes prácticas perjudiciales que afectan a la salud, la libertad y la dignidad de las personas.

Enfermería tiene como responsabilidad primordial la salvaguarda de los derechos humanos de las personas a las que presta sus cuidados (Artículo 53 CDEE), por lo que respecto a las MGF, puede tener un papel fundamental en el desarrollo de nuevos conocimientos más cercanos a las realidades culturales de las familias que la practican, a fin de promover la salud y el bienestar familiar para que las niñas sean deseadas, protegidas y cuidadas de forma que puedan crecer con salud y dignidad (Artículo 40 CDEE). Además debe favorecer la sensibilización, la formación para que



los/las profesionales de la salud y de otros sectores puedan trabajar de forma efectiva y respetuosa en su erradicación.

El Código Deontológico de la Enfermería Española (CDEE), insta a salvaguardar los derechos del niño y de la niña (Artículo 38 CDEE), a proteger a los niños y a las niñas de cualquier forma de abuso (Artículo 39 CDEE), y a no participar en cualquier forma de tortura o método que permita someter a sufrimiento a ningún ser humano (Artículo 49 CDEE). Por tanto los enfermeros y enfermeras deben abordar la A/MGF desde la profundización de todos los aspectos humanos, valores y actitudes que rodean este problema de salud, desde unos cuidados que favorezcan la salud, la libertad y la dignidad de todos los seres humanos.

De este modo se hace imprescindible la formación e investigación en materia de prevención y abordaje de esta tradición perjudicial, con el fin de asegurar la protección de los derechos humanos de toda la población y ajustando nuestra respuesta y nuestros cuidados a las necesidades reales de la población.

La investigación de estos hechos y perspectivas enriquece las Ciencias de la Salud, ya que se incluye el enfoque de la realidad humana en el cuidado, como si de un guiño a la antropología desde la Disciplina Enfermera se tratara. Un guiño desde un relativismo cultural moderado, en el que antepone el derecho a la vida y a la salud de las mujeres, al derecho a la cultura, sin obviar y comprendiendo que las creencias y las costumbres de los pueblos parten desde el mismo punto de salida y olvidándonos del etnocentrismo que impera en las sociedades más industrializadas.

Más concretamente en el ámbito de la prevención de las MGF, la utilización de los marcos culturales adecuados al/a paciente y utilizando las habilidades de valoración



integral de los/las usuarios/as de los servicios sanitarios, es posible desarrollar cuidados enfermeros competentes con la cultura mediante la adaptación y negociación de los cuidados culturales o la reorientación o reestructuración de estos. De esta forma conseguiremos una congruencia en los cuidados sin incurrir en el relativismo cultural más radical ni en el etnocentrismo que condena el enriquecimiento de las sociedades que concede la interculturalidad.

CONCLUSIÓN

Es necesario decir que Enfermería, basándose en los principios de solidaridad, empatía, asociación, flexibilidad, respeto a la vida y capacidad de adaptación a los equipos multidisciplinares; inherentes a la práctica debe tener la capacidad, como ciencia humanista, de trabajar de forma integral e integradora, tolerante, cuidadosa y sin enjuiciamientos para asegurar los derechos de los/las usuarios/as de la sanidad pública y privada en todo el mundo. En este sentido se hace necesario el compromiso transcultural de los/las profesionales, para poder instaurar una serie de cuidados individuales, evitando de esta forma la imposición cultural en el cuidado. Se trata de proporcionar cuidados enfermeros que contemplen las competencias necesarias en materia de Enfermería Transcultural y ser una pieza clave en el proceso de erradicación de la MGF.

REFERENCIAS:

**Asociación DEMMUSA
@DemusaOrg
contacto@demusa.org
www.demusa.org**

Consejo Internacional de Enfermeras. (2006). Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. Obtenido de <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/icncodesp.pdf>

Consejo Internacional de Enfermeras. (2010). Declaración de posición del CIE: Eliminación de la mutilación genital femenina. Obtenido de CIE: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/A04_Eliminacion_mutilacion_genital_femenina-Sp.pdf

European Parliament. (2009). European Parliament resolution of 24 March 2009 on combating female genital mutilation in the EU. Bruselas

Jiménez-Ruiz, I, Almansa Martínez, P; Pastor Bravo MM y Pina Roche,F. (2012). Aproximación a la Ablación/Mutilación Genital Femenina (A/MGF) desde la Enfermería Transcultural. Una revisión bibliográfica., Enfermería Global, págs. 411-424. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/155751>

Jiménez-Ruiz, I. (2015) Enfermería y Cultural: las fronteras del androcentrismo en la Ablación/Mutilación Genital Femenina [Tesis Doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia: Disponible en: <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/45704/1/Tesis%20Ismael%20Jim%C3%A9nez%20Ruiz.pdf>

UNAF. (2012). La MGF en España. Prevención e intervención. Madrid: Unión de Asociaciones Familiares.

UNAF. (2013). Guía para Profesionales. La MGF en España. Prevención e Intervención. Madrid: Unión Nacional de Asociaciones Familiares. Obtenido de UNAF- Unión Nacional de Asociaciones Familiares: <http://unaf.org/wp-content/uploads/2015/10/Guia-MGF-2015.pdf>

UNICEF. UNICEF's data work on FGM/C. (En línea) 2016, Disponible en: http://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf