

20

Protocolos de actuación para profesionales de Atención Primaria sobre la Mutilación Genital Femenina

M^a Dolores Hernández Campillo
y Pilar Almansa Martínez

Introducción

La práctica de la Ablación o Mutilación Genital Femenina (A/MGF), constituye una de las violaciones más flagrantes de los derechos humanos y es el reflejo de un orden social jerárquico que establece el poder de los hombres sobre las mujeres desde su edad más temprana. Siendo unos de los problemas de salud que más difícil resulta de trabajar, en tanto que se enfrenta a “tradiciones culturales” arraigadas profundamente en las sociedades donde la A/MGF se practica.

Desde hace 20 años, España se ha convertido en punto de destino de movimientos migratorios de personas procedentes de diversos países del África subsahariana. Para los profesionales de la salud, en el ámbito de Atención Primaria, esto ha supuesto descubrir realidades culturales diferentes y afrontar nuevos retos asistenciales, en el marco de complejos procesos de aculturación e integración social de estos colectivos¹.

En muchos países del África subsahariana la realización de la A/MGF es una práctica habitual, en el contexto cultural de los ritos de paso de la infancia a la edad adulta y como elemento de socialización de las niñas. Existe todo un entramado de creencias culturales, tradiciones y gerontocracias que per-

petúan estas intervenciones contra la integridad física de las mujeres. A la práctica de la A/MGF se asocian complicaciones físicas y psicológicas con un fuerte impacto sobre la salud y el bienestar de las mujeres.

El creciente peso demográfico de estos colectivos va a hacer que en los próximos años no sea excepcional la presencia en nuestro entorno de niñas en riesgo de ser sometidas a una A/MGF¹.

Se trata, por tanto, de un problema de salud que trasciende el marco puramente asistencial en el que confluyen la vulneración de derechos humanos de las mujeres y las niñas (derecho a la integridad física, a la salud y a la igualdad de oportunidades), la necesidad de un abordaje transcultural de cuestiones íntimamente ligadas a la identidad de las personas, y el compromiso moral de evitar unas prácticas tradicionales que implican el trato discriminatorio, violento, degradante y doloroso hacia las mujeres y niñas, llegando incluso, en ocasiones, a poner en peligro sus vidas.

La A/MGF vulnera los derechos de las mujeres y de las niñas a la salud reproductiva y a la integridad corporal y les somete a prácticas de tortura y degradación. Es una manifestación de las violaciones de los derechos humanos basados en el género y que tiene por objeto controlar la sexualidad y la autonomía de la mujer. Los derechos a la integridad física y mental, a la libertad de toda discriminación, y al más elevado nivel de salud son derechos universales y para justificar su violación no pueden aducirse reivindicaciones ni reclamaciones culturales.

Aun cuando se percibe como un ritual que realza el valor de la castidad y mejora las perspectivas de matrimonio de las niñas, la A/MGF viola los derechos humanos de éstas y de las mujeres porque conlleva la supresión de órganos sexuales sanos sin motivos médicos para ello, y tiene a largo plazo efectos físicos perjudiciales, a veces mortales, y graves consecuencias psicológicas.

Definición de conceptos

En 1990, con ocasión de la III conferencia del Comité Inter-Africano sobre las prácticas tradicionales que afectan a la salud de las mujeres y los niños (IAC)², se adoptó la expresión "*mutilación genital femenina*", y se invitó a los Estados a abandonar los términos "*circuncisión femenina*" y "*excision*" (muy empleado en África), por ser confusos y no describir toda la variedad de

prácticas existentes. Igualmente, la Organización Mundial de la Salud recomendó a la Organización de las Naciones Unidas que adoptara esa terminología, y desde entonces es la que suele ser utilizada en el ámbito internacional.

Según las definiciones del diccionario Maria Moliner³, "circuncisión" remite a la acción de circuncidar, que significa cortar circularmente una porción del prepucio [del clítoris o del pene] a alguien, lo que, solo corresponde a un tipo de A/MGF, a saber el tipo I o circuncisión *sunna*, y "escisión" remite a la acción de escindir que significa "dividirse o abrirse" y, en la práctica, *excision* se refiere al tipo I y sobre todo al tipo II de A/MGF, la *clitoridectomía*, por lo tanto tampoco abarca todos los tipos de A/MGF.

Tipología

Para la OMS⁴ la Ablación/ Mutilación Genital Femenina comprende "todos aquellos procedimientos que implican la escisión total o parcial de los genitales femeninos externos y cualquier otra lesión en los órganos genitales femeninos, sea por razones culturales o por cualquier otro motivo no terapéutico". La técnica de la escisión genital y la posterior sutura varía considerablemente según el país o según la comunidad en la que se lleve a cabo.

La OMS⁴, establece cuatro tipos de A/MGF, basándose en la severidad de la zona genital afectada por la intervención practicada.

- **Tipo I o Clitoridectomía**

Consiste en la eliminación del prepucio del clítoris, con o sin escisión parcial o total de éste. En el mundo islámico es lo que se conoce como *sunna*.

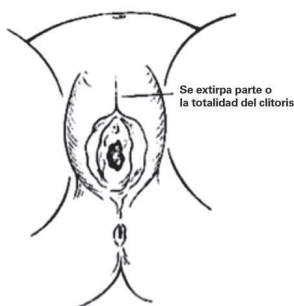


Fig.1. MGF Tipo I o Clitoridectomía.

- **Tipo II o Escisión**

Ablación del clítoris y, total o parcialmente, de los labios menores, dejando los labios mayores intactos. La mayoría de las mutilaciones que se realizan en África son las del tipo I y II, el 85%.

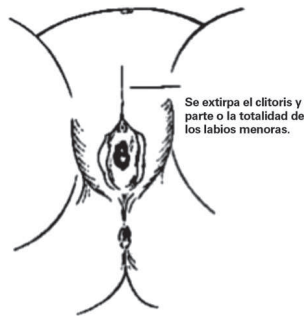


Fig.2. MGF Tipo II o Escisión.

- **Tipo III o Infibulación**

Es la forma más severa de mutilación en la que el clítoris, los labios menores y los labios mayores son extirpados, suturándose ambos lados de la vulva. Se deja un pequeño orificio que permite la salida de la orina y la sangre menstrual. En algunas ocasiones, se deja el interior de los genitales intactos, suturando las paredes de la vulva.

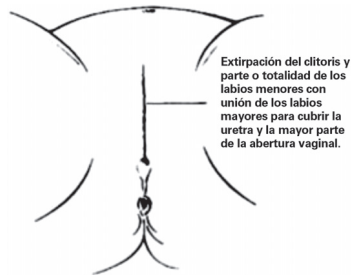


Fig.3. MGF Tipo III o Infibulación.

- **Tipo IV**

Incluye diversas prácticas, de severidad variable sobre el área genital sin finalidad terapéutica (*piercing, dry sex, stretching, cauterización del clítoris*, introducción de sustancias corrosivas en la vagina para provocar sangrado o para cerrarla).

Prevalencia

La distribución geográfica afecta a varios continentes, y es en África donde una mayor población se ve afectada por su práctica de forma generalizada. Se estima que más de 130 millones de mujeres, en 28 países del África subsahariana, han sufrido alguna forma de mutilación genital.

La *incidencia* es muy variable y oscila entre el 5% en Uganda y en el Congo hasta el 98% en Yibuti y en Somalia.

Alrededor de 18 países africanos tienen tasas de mutilación superiores al 50% de la población femenina, entre los que destacan Eritrea, Etiopía, Guinea, Malí, Sierra Leona y Sudán, con tasas del 75%. En Egipto las cifras oficiales son del 50%, pero en áreas rurales pueden llegar a ser del 80%. También se tiene constancia de mutilaciones en Oriente Medio, donde destacan países como Bahrein, Emiratos Árabes Unidos, Omán y Yemen, y en el extremo meridional de la península Arábiga, a lo largo del Golfo Pérsico.

Muchos grupos étnicos la practican no solo de oeste al este de África, sino también en algunas regiones del sur de la Península Arábiga, a lo largo del Golfo Pérsico y en comunidades de inmigrantes en Europa, Australia y el norte de América. Además, se han registrado entre algunos grupos minoritarios en la India, Malasia e Indonesia.

En España se da esta práctica entre las comunidades de inmigrantes procedentes de algunos países subsaharianos, como Gambia, Malí y Senegal, asentadas en la zona de Cataluña, Aragón, Baleares y Andalucía. El "*Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2009*"⁵, resulta un documento esencial ya que recoge numerosos datos como procedencia, edad y distribución por comunidades autónomas de la población originaria de los veintiocho países africanos pro-mutilación.

En la Región de Murcia residen 6.867 personas con nacionalidad del grupo de países en los que se practica la A/MGF, siendo la octava región española en número de residentes de este origen. Nigeria es la principal nacionalidad

con casi 2.000 residentes. La mayoría de la población femenina tiene entre 25 y 34 años, mientras que la relación entre la población femenina adulta y la infantil es de unas 4 mujeres por cada niña. La nacionalidad mayoritaria entre la población infantil femenina, es la nigeriana, con 111 niñas⁶.

En las culturas en las que la A/MGF es un rito aceptado, lo practican los seguidores de diferentes religiones, animistas y no creyentes. Para explicar los motivos de esta práctica se mencionan por lo general la costumbre y la tradición pero también se invocan otras razones como la necesidad de controlar la sexualidad femenina, la higiene, el honor de la familia, la pertenencia, etc. Aunque la práctica es anterior al Islam y en el Corán no aparece ningún llamamiento a favor de la mutilación, en los países

Importancia del problema

La práctica de la A/MGF es un acontecimiento vital profundamente arraigado en la cultura de las mujeres subsaharianas. Son ellas las que promueven la mutilación de sus hijas o nietas, en la creencia que la mujer a la que se practican estas alteraciones genitales es más femenina, más limpia, más bella y más honorable. En realidad, se trata de un rito de paso dentro del proceso de socialización infantil, arropado por un complejo entramado de simbolismos sociales y religiosos, que otorgan estatus, identidad étnica y de género así como un reconocimiento y una pertenencia social al grupo.

Las niñas son mutiladas entre los 4 a 12 años, aunque en algunas culturas se practica un par de días después del nacimiento, y en otros antes del matrimonio o después del primer embarazo.

Consecuencias para la salud

Tiene diferentes y graves efectos sobre la salud de las mujeres y las niñas, a corto y largo plazo.

1. *Complicaciones inmediatas/agudas (con posible riesgo vital)*
 - Hemorragia, dolor intolerable.
 - Infección, sepsis, gangrena, lesiones de los tejidos cercanos, tétanos.
 - Stress postraumático, retención urinaria.
2. *Complicaciones a medio plazo/sub-agudas*
 - Anemia, contagio Hepatitis B y C, contagio virus inmunodeficiencia humana (VIH).

- Retraso del crecimiento en niñas con un déficit nutricional de base, abscesos, úlceras.
- Retraso en la cicatrización de la herida, miedo, angustia.
- 3. *Complicaciones a largo plazo (manifestaciones en edades adultas)*
 - Genitourinarias, sexuales, reproductiva.
 - Obstétricas, salud mental, cicatrización anómala.

Enfermería ante la A/MGF

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)⁶ adopta la posición inequívoca de oponerse activamente a la A/MGF y a todo movimiento tendente a considerar la A/MGF como “práctica médica”, es decir, a realizar este procedimiento en condiciones clínicas seguras para reducir los riesgos contra la salud.

El CIE se compromete a trabajar para eliminar la práctica de la A/MGF, colaborando con los profesionales de salud en todos los contextos; aboga por alternativas como “*la circuncisión por la palabra*”⁶.

Todos los esfuerzos para eliminar la A/MGF deben incluir medidas de prevención, sensibilización, educación así como la adopción de normas y protocolos de actuación a nivel de los centros de salud, educativos y servicios sociales. Al desarrollar este trabajo pretendemos presentar uno de los recursos encaminados a la prevención y detección de esta práctica desde enfermería, e intentar destacar recomendaciones útiles para llevar a cabo acciones preventivas eficaces; se trata pues, de un protocolo de actuación de enfermería en atención primaria sobre la A/MGF.

Dado el alto índice de crecimiento de la población subsahariana en la Región de Murcia, el problema que planteamos en este trabajo es el grado de desconocimiento y por tanto de preparación del personal de Enfermería de Atención Primaria sobre el problema de la A/MGF en la Región, por la ausencia de manuales y/o protocolos de actuación de enfermería, impidiendo afrontarlo con eficacia; convirtiéndose en todo un reto para los profesionales de la salud cuando detectamos no solo la existencia de la A/MGF, sino la posibilidad de que se produzca en algunas de las niñas tratadas en la consultas diarias de Atención Primaria.

Por ello creemos de vital importancia la implantación de un protocolo (del que se podrán elaborar futuros protocolos de enfermería) que proporcione a través de sus estrategias al abordaje óptimo de esta práctica.

Consideramos necesario abordar el problema desde la siguiente perspectiva:

- Los profesionales sanitarios de atención primaria necesitan de una formación que les permita realizar un trabajo preventivo desde el conocimiento de las situaciones de riesgo.
- La formación y la sensibilización en este tema son indispensables para diseñar estrategias encaminadas a la erradicación de estas prácticas tradicionales perjudiciales, así como un trabajo de evaluación que permita conocer los casos y las formas de resolución de los conflictos asociados, tanto en España como en África.
- La tarea preventiva es fundamental como defensa de los derechos a la integridad física de niñas y mujeres, y contribuye a evitar en los y las profesionales sanitarias dilemas éticos y legales vinculados tanto a la intervención como a la no intervención ante un caso de sospecha, de detección de riesgo o de mutilación ya practicada.

Los profesionales de Atención Primaria por su proximidad a las familias y por el abordaje longitudinal a lo largo del ciclo vital, es uno de los entornos mejor ubicados para el planteamiento inicial de la A/MGF desde una perspectiva preventiva.

Marco legal en España

En España la A/MGF, cualquiera que sea la clase de mutilación practicada, constituye un delito de lesiones tipificado en el Código Penal, en los artículos 147, 148, 149, 150. Así entre ellos cabe destacar:

Artículo 149 del Código Penal: Artículo 149 del Código Penal:

1. *El que causare a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.*
2. *El que causare a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a 12 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.

Artículo 151 del Código Penal:

Sobre la conspiración para cometer delito de lesiones

Por otro lado, existen Medidas Cautelares a favor del menor: como el prohibir la salida de España de la menor según el artículo 28.2 de la Ley de Derecho y Libertades de los Extranjeros en España.

Justificación

Consideramos que enfermería desde los servicios de atención primaria, es un punto esencial para sensibilizar, informar y desarrollar estrategias preventivas con las familias subsaharianas en riesgo, haciendo hincapié en los aspectos culturales, etnográficos, antropológicos y legales necesarios para una comprensión integral de la problemática que plantea la A/MGF.

El problema que planteamos en este trabajo es el grado de desconocimiento y por tanto de preparación del personal de Enfermería de Atención Primaria sobre la A/MGF en la Región de Murcia, por la ausencia de manuales y/o protocolos de actuación de enfermería, impidiendo afrontarlo con eficacia; convirtiéndose en todo un reto para los profesionales de la salud cuando detectamos no solo la existencia de la A/MGF, sino la posibilidad de que se produzca en algunas de las niñas tratadas en la consultas diarias de atención primaria. Por ello creemos de vital importancia la implantación de un manual del que se podrán elaborar futuros protocolos de enfermería que proporcione a través de sus estrategias al abordaje óptimo de esta práctica.

Pregunta de investigación

En el presente trabajo la pregunta de investigación pretende dar respuesta a la siguiente cuestión:

¿Es necesario un protocolo de actuación, prevención y detección para los profesionales de enfermería de Atención Primaria sobre la A/MGF en la Región de Murcia?

Objetivos

Objetivo general

Conocer los protocolos de actuación dirigidos a los profesionales de enfermería de atención primaria, sobre la A/MGF, sus implicaciones asistenciales, preventivas y legales desde un abordaje multidisciplinar como herramienta útil para el contacto con la población de riesgo.

Metodología

Revisión bibliográfica de la literatura científica a través de las bases de datos biosanitarias con el fin de analizar los protocolos y demás publicaciones científicas relativas a la A/MGF.

Búsqueda bibliográfica

La metodología que hemos seguido para la elaboración del protocolo ha sido las revisiones exhaustivas de diversos manuales, protocolos y guías sobre la A/MGF, existentes en el ámbito nacional, junto con la lectura de documentos con numerosa bibliografía sobre esta práctica y sus consecuencias.

Las búsquedas bibliográficas se han realizado en español a que es nuestro objetivo conocer la realidad de la MGF en dicho ámbito de estudio.

Tabla 1. Búsqueda bibliográfica

I. BASES DE DATOS
- CUIDEN - PUBMED
II. BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD: PORTAL PRODUCIDO POR BIREME
- IBECs - MEDLINE - SCIELO - LILACS
III. REVISTAS Y LIBROS ELECTRÓNICOS
- DIALNET - ELSEVIER
IV. COMO FUENTES WEB SE HAN UTILIZADO BUSCADORES GENERALES
- Yahoo (buscador temático) - Google (buscador mixto; automático e índices temáticos) - Altavista (buscador mixto; automático e índices temáticos)

Palabras clave

Ablación, Mutilación genital femenina, prevención, protocolos, enfermería

Entrevistas

Con el fin de obtener información de primera mano de la situación de las mujeres mutiladas en nuestra Región, contactamos telefónicamente con la Federación de Mujeres de la Región de Murcia, para concertar una visita y entrevistas con el personal del centro. De estas entrevistas obtuvimos la información sobre la existencia de mujeres sometidas a A/MGF en algún municipio, a las que el centro accede mediante la celebración de los talleres de orientados a mujeres inmigrantes que se imparten desde Radio ECCA (Fundación para inmigrantes dedicada a la formación e información de estos colectivos).

Tras esta primera aproximación al centro, en un futuro próximo es nuestra intención contar con su colaboración en un proyecto que pretendemos llevar a cabo próximamente y que será utilizado para una investigación de campo desde el estudio de las mujeres mutiladas.

También se realizaron consultas en distintos Centros de Salud de la Región para comprobar si disponían de manuales de actuación sobre esta práctica; los resultados obtenidos fueron la ausencia de cualquier tipo de documentos relacionados con dicho tema (Alcantarilla, Barrio del Carmen, Murcia Centro, El Palmar y Molina de Segura).

Resultados

Valoración crítica de artículos

Artículos revisados:

1. *Mutilación genital femenina: abordaje y prevención*. Caño Aguilar et al. 2008⁶.
2. *“Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales*. Kaplan, A. et al. 2006¹.
3. *“La mutilación genital en la mujer del siglo XXI”*. Bayo, A., et al, 2003⁷.
4. *“Las mutilaciones genitales femeninas: reflexiones para una intervención desde la atención primaria”* Kaplan, A. et al, 2006⁸.

En los artículos estudiados los apartados que se tratan principalmente son los siguientes:

1. Descripción de la A/MGF

<i>Definición</i>	<i>Tipos</i>	<i>Complicaciones derivadas dicha práctica</i>	<i>Implicación de los profesionales de la salud desde los Centros de Atención Primaria</i>	<i>Legislación española</i>

Valoración crítica de los protocolos

Los protocolos del ámbito nacional analizados son los siguientes:

1. Protocolo de actuación para profesionales: Protocolo para la prevención de la mutilación genital femenina, Parlamento de Cataluña, 2003.
2. Protocolo de actuación para profesionales. Protocolo de prevención de la mutilación genital femenina en la demarcación de Girona, 2002.
3. Guía para profesionales: Guía de prevención de la mutilación genital femenina. Gobierno de Aragón, 2004.
4. Guía para profesionales Mutilación genital femenina: prevención y atención. Asociación catalana de matronas, 2004
5. Gobierno de Cantabria. <i>La Mutilación Genital Femenina</i> . Santander: Dirección General de la Mujer; 2006.
6. Folleto para la población de riesgo: <i>Acción contra la Mutilación Genital Femenina</i> . Instituto de la Mujer de la Región de Murcia.

De los documentos anteriormente citados hemos realizado un estudio de los contenidos principales y la difusión de los mismos.

Recogen principalmente

<i>El papel de los profesionales de la salud ante la A/MGF: abordaje y estrategias;</i>	<i>El reconocimiento para la práctica asistencial</i>	<i>La atención ginecológica y planificación familiar;</i>	<i>La prevención</i>
---	---	---	----------------------

Contenidos

Se han estructurado en diferentes apartados

1. Descripción de la A/MGF

<i>Definición</i>	<i>Tipos</i>	<i>Distribución geográfica en África Subsahariana</i>	<i>Motivos por los que se practica</i>	<i>Consecuencias para la salud de las mujeres</i>
-------------------	--------------	---	--	---

2. **Marco legal:** incluidas medidas cautelares

3. **Indicadores de sospecha y de riesgo**

4. **Recomendaciones generales**

5. **Teléfonos de interés**

6. **Pautas de intervención dirigidas a diferentes profesionales**

<i>Profesionales sanitarios</i>	<i>Profesionales de los servicios sociales comunitarios o de atención primaria</i>	<i>Profesionales de centros docentes Profesionales de atención a menores con riesgo</i>	<i>Profesionales de los cuerpos de seguridad</i>
---------------------------------	--	---	--

Folleto informativo de la Región de Murcia

<i>Descripción de la A/MGF</i>	<i>Marco legal</i>	<i>Teléfonos de interés</i>
--------------------------------	--------------------	-----------------------------

Conclusiones

Las graves consecuencias para la salud y bienestar de las niñas y mujeres, derivadas de la práctica de la A/MGF y el mantenimiento por parte de la

población inmigrante procedente de países subsaharianos de esta práctica cultural cuando visitan sus países de origen, es posible deducir que puede haber un número significativo de niñas y mujeres en nuestro país, en riesgo de ser mutiladas, lo que supone una responsabilidad para todos los profesionales.

Las conclusiones del presente trabajo se pueden resumir en tres puntos:

1. Los estudios consultados concluyen en la importancia de elaborar protocolos para ayudar en la práctica enfermera respecto a la información, sensibilización, detección e intervención de la A/MGF haciendo hincapié en la respuesta positiva de los profesionales a la hora de optimizar su actuación.
2. Existen pocos protocolos de actuación de enfermería a nivel estatal sobre la A/MGF. Las únicas comunidades autónomas que cuentan con estos documentos son Cataluña, Andalucía y Aragón. En Murcia solo existe un folleto de divulgación general, sin contenidos específicos de Enfermería elaborado por el Instituto de la Mujer de la Región de Murcia (folleto trilingüe en castellano/inglés/francés).
3. Se pone de manifiesto, la necesidad de sensibilizar, informar y desarrollar estrategias preventivas dirigidas a los profesionales de enfermería de atención primaria por lo que resulta necesario la elaboración e implantación de guías, manuales y/o protocolos de actuación ya que estos profesionales se sitúan en un lugar privilegiado para el contacto con las familias subsaharianas.

Bibliografía referenciada

1. Kaplan Marcusán Adriana, Torán Monserrat Pere, Bermúdez K, Castany M J. "Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales" en *Migraciones* nº 19, (pp189-217).
2. IAC Inter-African Committee on Traditional Practices, Resoluciones específicas sobre la Mutilación genital. Dakar (1984).
3. Moliner, María. Diccionario de uso del español, 2000. Madrid: ed. Gredos.
4. OMS. Nota descriptiva N° 241: Mutilación Genital Femenina [sede Web]; febrero de 2010 [acceso en 21/06/2013]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/es/index.html>
5. Kaplan Marcusan, Adriana y López Gay, Antonio. Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España 2009 [Monografía en Internet]. Barcelona: Servei de Publicacions Universitat Autònoma de Barcelona, 2010 [Acceso en 13/06/2013]. Disponible en: http://publicacions.uab.es/pdf_llibres/AAP0001.pdf
6. Consejo Internacional de Enfermería (CIE): Eliminación de la mutilación genital femenina. Declaración de posición del CIE. 2010. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/publications/position-statements/>
7. Caño Aguilar África, et al. *Mutilación genital femenina: abordaje y prevención*. Granada: Medicus Mundi Andalucía. Granada. 2008.
8. Bayo, A. GONZÁLEZ, I. ROMÁN, A. RODRÍGUEZ, A. B et al, (2003). *La mutilación genital en la mujer del siglo XXI / Female genital mutilation in the 21st century*. Prog. Obstet. Ginecol; (46(6), (pp.257-266). *Migraciones*, 2006; 19:189-217.
9. Kaplan Marcusán Adriana, Torán Monserrat Pere, Bedoya Muriel Helena, et al. "Las mutilaciones genitales femeninas: reflexiones para una intervención desde la atención primaria". *Aten Primaria*. 2006; 38(2): 122-6. Disponible en: http://www.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13090438&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=46&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v38n02a13090438pdf001.pdf

Protocolos

- Protocolo de actuación para profesionales: Protocolo para la prevención de la mutilación genital femenina, Parlamento de **Cataluña**, 2003. Disponible en: <http://www.hera2001.com/violenciasporhonor/upload/doc89 Protocolo MGF Cataluña.pdf>
- Protocolo de actuación para profesionales. Protocolo de prevención de la mutilación genital femenina en la demarcación de **Girona**, 2002. Disponible en: <http://www.gencat.cat/temes/cas/index.htm>
- Guía para profesionales: Guía de prevención de la mutilación genital femenina. Gobierno de Aragón, 2004. Disponible en:
- <http://www.hera2001.com/violenciasporhonor/upload/ad/doc91Guía-MutilaciónAragón.pdf>
- Guía para profesionales Mutilación genital femenina: prevención y atención. Asociación catalana de **matronas**, 2004 (actualización 2007), Consulta: 20 de octubre de 2010). Disponible en:
- <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/guialleva2007.pdf>
- Gobierno de **Cantabria**. *La Mutilación Genital Femenina*. Santander: Dirección General de la Mujer; 2006. (Consulta: 22 de octubre de 2010). Disponible en :<http://www.serviciosocialescantabria.org/pag/documentos.asp#infancia>
- Folleto para la población de riesgo: *Acción contra la Mutilación Genital Femenina*. Instituto de la Mujer de la Región de Murcia (Folleto trilingüe castellano/inglés/francés).

Bibliografía consultada

- Amnistía Internacional. La mutilación genital femenina y los derechos humanos: infibulación, escisión y otras prácticas cruentas de iniciación [Internet]. Madrid: Amnistía Internacional (EDAI); 1998. <http://amnistiainternacional.org/publicaciones/12-refugiados-los-derechos-humanos-no-tienen-fronteras.html>
- Asociación Médica Mundial, "Declaración de la AMM sobre la Mutilación Genital Femenina", 45º Asamblea Médica Mundial, Budapest, 1993, *revisada por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains (Francia)*, 2005.
- Bedoya Helena Muriel María, Bermúdez Anderson Kira, Goberna Tricas Josefina, Kaplan Marcusán Adriana, Martínez Bueno Cristina, Moreno

Navarro Juana, *"Mutilación genital femenina: prevención y atención"*, 1ª edición,

- Centro Regional de Estadística de Murcia. *"Padrón Municipal de Habitantes de la Región de Murcia"*, 2009. Disponible en:
 - http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_padron/Indice7.html
- Comisión Interdisciplinar para la prevención de la Mutilación Genital Femenina; *"Stop mutilación genital femenina guía de prevención"*. Gobierno de Aragón; 2006. <http://www.seeiuc.com/profesio/codigo.htm>
- GIPE/PTP- Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales. Universidad Autónoma de Barcelona. Disponible en <http://mgf.uab.es>
- Guía informativa de Cantabria. Dirección General de la Mujer, Santander, 2006. Disponible en:
 - <http://www.serviciosocialescantabria.org/pag/documentos.aspx#infancia>
- Ley Orgánica 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. (BOE nº 163, 9 de julio de 2005).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Marchal Escalona N. Mutilación genital femenina y violencia de género. En: Actas del I Congreso Internacional sobre Migraciones en Andalucía. Granada: Instituto de Migraciones; 2011. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4049692>
- Martín Espildora N. *"Atención de menores inmigrantes en la consulta: entre la diferencia cultural y el delito. Un caso de ablación de clítoris"*. *Aten Primaria*, 2005; 36(7): 397-400.
- Medicus Mundi Andalucía. Mutilación Genital Femenina, abordaje y prevención. Vol. II. Granada: Grupo Editorial Universitario; 2008. Disponible en: http://www.medicusmundi.es/index.php/andalucia/publicaciones/guias/lucha_contra_la_mutilacion_genital_femenina_vol_ii
- Organización Mundial de la Salud. Mutilación Genital Femenina: un manual para los trabajadores de primera línea. [Internet]. Ginebra; 2000. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_WMH_00.5_eng.pdf