Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1422

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

# 347/2975 - LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA: UNA REALIDAD EN NUESTRA SOCIEDAD ACTUAL

*R. Aledo Guirao[a], M. Miralles Pérez[a], G. Fernández Cañavate[b] y L. Miñarro Millán[b]*

*[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrepacheco. Murcia.*
*[b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 27 años nacida en Guinea y residente en España, que es captada por la matrona del centro de salud para investigar posible mutilación genital femenina (MGF) al proceder de un país en riesgo. Se confirma MGF a los 2 años de edad.

**Exploración y pruebas complementarias:** La matrona informa a su médico y se activa el protocolo de la Región de Murcia para la prevención y actuación sanitaria ante la MGF: Se hace anamnesis, exploración, estudio de secuelas y clasificación de la MGF (tipo I o clitoridectomía). Se registra en la historia clínica, se comunica al responsable de violencia del EAP y a la trabajadora social y se buscan otros casos en el entorno familiar. Se informa de las consecuencias de salud de la MGF, y de los recursos de los que dispone si precisa ayuda. Se valora interconsulta con suelo pélvico y/o salud mental. Al tener descendencia femenina en riesgo de ser mutilada, se explican las consecuencias legales en España: 6 a 12 años de cárcel y pérdida de la patria potestad. Se entrega un documento de compromiso de prevención de la MGF, en el que declara que ha sido informada, ha entendido las consecuencias legales de la MGF en nuestro país y se compromete a cuidar de la salud de los menores a su cargo, evitar su mutilación y acudir a revisión con pediatría cuando vuelvan de su país. Firma el compromiso por duplicado y se queda copia. Así protegemos a las menores.

**Orientación diagnóstica:** Mutilación genital femenina.

**Diagnóstico diferencial:** Malformación, traumatismo, cirugía genital.

**Comentario final:** Se evidencia la importancia del trabajo en equipo en el centro de salud ya que, gracias a la coordinación entre matrona, médico de familia, trabajadora social y pediatra, se detectó una MGF y se pudo proteger a las menores en riesgo.

**Bibliografía**

1. Protocolo MGF Murcia (Internet) Murcia salud (2017): https://cendocps.carm.es/documentacion/2017_Resumen_protocolo_MGF_Murcia.pdf
2. Intervención de la matrona hospitalaria en una gestante con mutilación genital femenina. A propósito de un caso. (Abril 2018) https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862117301511

3. La relevancia de la motivación cultural en el Código Penal (2018). Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología. 2018;(20-03):1-30.

**Palabras clave:** Mutilación. Protocolo. Equipo.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.