

Close

THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico



Escolares esperando turno para una revisión médica en Sudán, 2017. WHO / M. Elamin

Sexualidad tras la mutilación genital femenina

12 febrero 2021 17:10 CET

La Mutilación Genital Femenina (MGF) incluye cualquier procedimiento que implique la extirpación parcial o total de los genitales externos femeninos por razones no médicas.

Es evidente que esta práctica vulnera los derechos humanos y es una forma extrema de discriminación de las niñas y mujeres que la sufren. De este modo, es reconocido internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud.

Coincidiendo con el Día Europeo de la Salud Sexual, un grupo multidisciplinar de personas con interés en la sexología clínica del Hospital Clínic de Barcelona, lideradas por el doctor Camil Castelo-Branco, centra la atención en las consecuencias de la MGF sobre la salud sexual y en el impacto que puede tener la reconstrucción genital en estas niñas y mujeres.

Autores



Sònia Anglès Acedo

Ginecóloga y Sexóloga clínica, Hospital Clínic de Barcelona, Universitat de Barcelona



Camil Andreu Castelo-Branco

Flores

Catedrático de Obstetricia y Ginecología. Director del Departamento de Cirugía y

L
P
ir
ir

Lea artículos que han sido escritos por quien sabe de lo que habla.

Suscribirme al boletín diario

Suscribirme al boletín

En cuanto a las **complicaciones a largo plazo**, pueden aparecer problemas urinarios, vaginales, menstruales, infertilidad, complicaciones en el parto, **problemas psicológicos** y sexuales.

Aunque se realiza principalmente en países de África subsahariana, Oriente medio y Asia, la MGF puede afectar a la población femenina de todo el mundo debido a la inmigración.

De hecho, se estima que puede afectar a más de 200 millones de personas. Por tanto, es importante disponer de recursos sanitarios y sociales que permitan dar respuesta a las demandas de estas niñas y mujeres.

¿Qué es la mutilación genital femenina?

Existen diferentes métodos de MGF. La clasificación establecida por la Organización Mundial de la Salud distingue 4 tipos de mutilación genital femenina:

Clitoridectomía: Consiste en la resección parcial o total del clítoris y, en casos singulares, solo del capuchón de este.

Escisión: Implica la resección parcial o total del clítoris junto con los labios menores, con o sin escisión de los labios mayores.

Infibulación: Cuando se estrecha la abertura vaginal, que se cierra cortando los labios menores o mayores y suturándolos centralmente. También puede incluir la clitoridectomía.

Otros tipos de MGF: Engloba el resto de las lesiones de los genitales externos que se realizan con fines no médicos, como el raspado o la cauterización.

Implicaciones de la MGF en la sexualidad de la mujer

La salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad que requiere la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras.

Por tanto, la MGF constituye una violación del derecho sexual a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo, así como del derecho de equidad sexual, ya que perpetua la discriminación de género.

Lea artículos que han sido escritos por quien sabe de lo que habla.

Suscribirme al boletín diario

Existe una correlación entre el tipo de mutilación y la disfunción sexual, encontrando mayor afectación sexual en los tipos II y III, donde el grado de mutilación es superior, que en el tipo I.

¿Qué supone esta disfunción sexual?

La función sexual femenina se compone de diferentes dimensiones: deseo, lubricación, excitación, orgasmo, satisfacción y dolor. Cuando existe una disfunción sexual femenina pueden alterarse una o varias de estas esferas sexuales. En las personas con MGF, las dimensiones más afectadas son el dolor y el orgasmo, mientras que la lubricación y el deseo son las menos afectadas.

Pero no todo es deseo, excitación, orgasmo o dolor. La sexualidad, en todas sus dimensiones, es un concepto mucho más amplio que incluye aspectos más globales de la identidad femenina:

- **Reproductivos:** mujeres con antecedente de MGF pueden presentar infertilidad secundaria a las lesiones sufridas y esto puede influir en su salud sexual.
- **Identidad:** todavía muchas personas asocian los órganos genitales femeninos al concepto de ser mujer, por tanto, no es infrecuente que estas niñas y mujeres con lesiones en sus genitales externos por la MGF refieran que no se sienten completas como mujer.
- **Feminidad:** vamos un poco más allá y ya no hablamos de sentirse o no sentirse mujer, sino de sentirse más o menos femenina. Las alteraciones de estos genitales pueden ocasionar que las pacientes se perciban como menos femeninas o menos atractivas sexualmente.
- **Imagen genital y corporal:** frecuentemente las pacientes con MGF perciben sus genitales como “anormales” o “desagradables” y esto puede afectar a la autoimagen, autoestima y a como se expresa y experimenta la sexualidad.
- **Intimidad:** además, pueden sentir miedo o ansiedad por la intimidad, por la proximidad.
- **Relación:** no es difícil de imaginar que todo esto puede afectar a una relación ya establecida o dificultar establecer una relación esporádica.

Por tanto, las personas con MGF con alteraciones de su salud sexual deben ser atendidas por un equipo multidisciplinar mediante un abordaje biopsicosocial. Este evaluaría su vida sexual actual y sus expectativas, para poder ofrecerles el tratamiento personalizado más adecuado.

Cirugía reconstructiva de la MGF

Lea artículos que han sido escritos por quien sabe de lo que habla.

Suscribirme al boletín diario

Asimismo, la cirugía reconstructiva con el único fin de mejorar el bienestar sexual debe incluirse dentro de un abordaje integral, que incluya no solo parámetros medicoquirúrgicos si no también psicológicos y sociales.

A pesar del creciente interés, debe tenerse en cuenta que aún son pocos los estudios bien diseñados al respecto y que, habitualmente, se basan en poblaciones de estudio reducidas y heterogéneas.

Sin embargo, la mayoría de ellos, cuando evalúan la salud sexual antes y después de la cirugía, refieren una mejoría notable de la función sexual. Algunos de estos estudios mencionados en el artículo analizan el impacto de la cirugía reconstructiva en las diferentes dimensiones de la sexualidad, siendo el dolor la que mejora de modo más significativo, seguida de la excitación.

Sin embargo, uno de los principales defectos de muchos de estos estudios es la ausencia de valoración de otros aspectos más globales de la sexualidad femenina.

El problema exige un abordaje multidisciplinar

De acuerdo con nuestra experiencia, y aunque la evidencia científica es limitada, debemos ofrecer un abordaje multidisciplinar a estas pacientes adaptado a sus problemas sexuales y otros problemas de salud derivados de la MGF, así como a su contexto cultural y social.

Desde el punto de vista de la salud sexual, hay que ofrecer una adecuada información y educación sexual, así como un asesoramiento y terapia sexual en aquellas mujeres con MGF que así lo requieran.

La indicación de un tratamiento quirúrgico debe ser evaluada por los diferentes miembros del equipo y por la paciente, considerando los objetivos que persigue y centrando las expectativas.

Por último, es necesario seguir avanzando en la investigación de la sexualidad en niñas y mujeres con MGF incluyendo no sólo la función sexual si no aspectos más globales de la misma como la imagen corporal o genital y la autoestima.

Asimismo, son necesarios más estudios de mejor calidad sobre los cambios en la sexualidad tras la cirugía reconstructiva. Todo esto, nos permitirá identificar diferentes perfiles de pacientes con el objetivo de poder ofrecer en el futuro tratamientos más personalizados desde un enfoque integrador de la sexualidad.

 [sexualidad](#) [salud femenina](#) [dolor](#) [mutilación genital](#) [salud de la mujer](#) [salud sexual](#)

Lea artículos que han sido escritos por quien sabe de lo que habla.

Suscribirme al boletín diario