# BARRERAS DE ACCESIBILIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA A MUJERES MIGRANTES SUPERVIVIENTES DE MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN CANARIAS: PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES

MARTÍN PINEDA, MANUEL 1; RODRIGUEZ VILLEGAS, BEATRIZ 1;
FERNÁNDEZ MÉNDEZ, FELIPE SANTIAGO 2; MARTÍN LABRADOR, MARIO 1 2;
GONZALEZ HERNANDEZ, CASANDRA DEL PILAR 3;
BARRENA BLAZQUEZ, SILVESTRA 4




1 Hospitral Universitario de Canarias,
2 Universidad de La Laguna,
3. Gerencia Atención Primaria SCS
4 Universidad Alcalá de Henares

29 y 30 de octubre de 2026, Universidad de Oviedo

# CONTENIDO




1. INTRODUCCIÓN

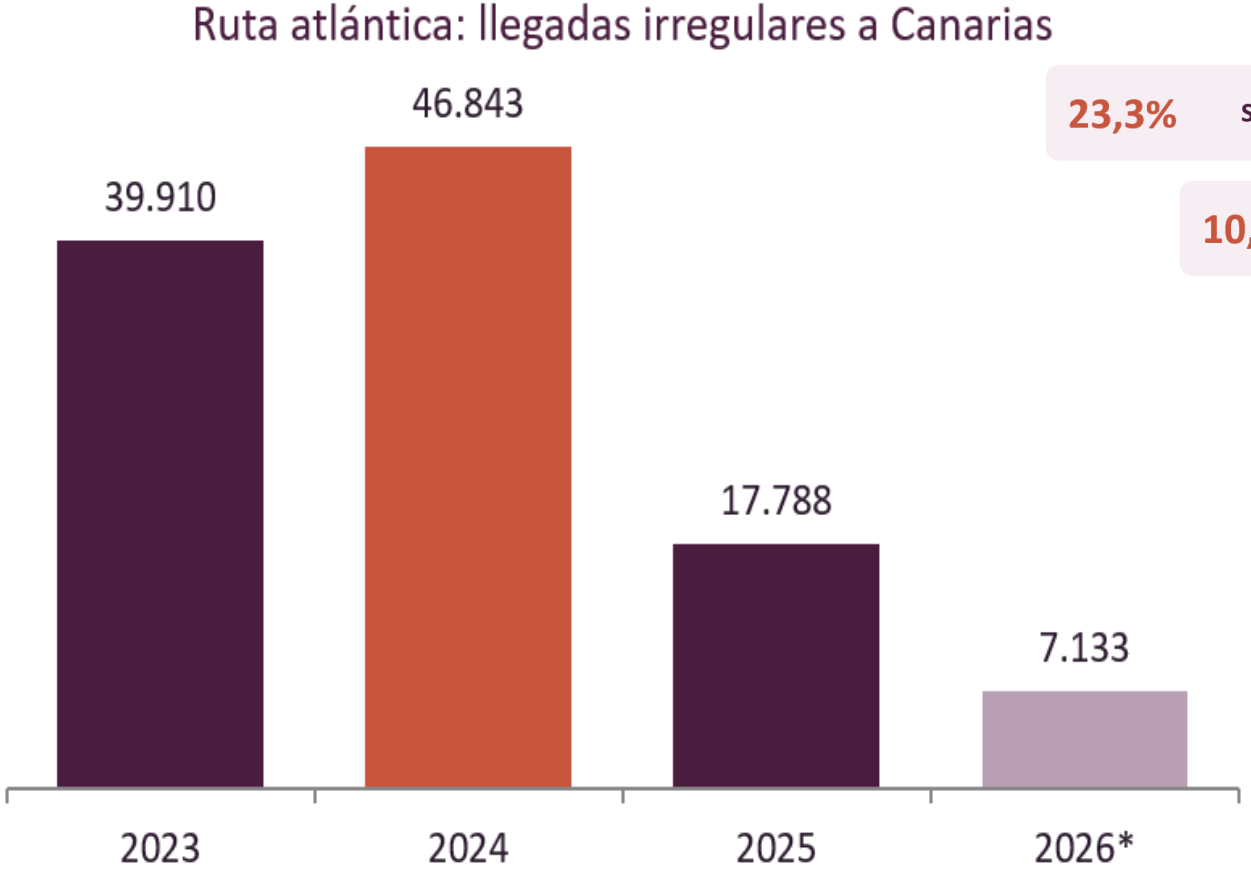
2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

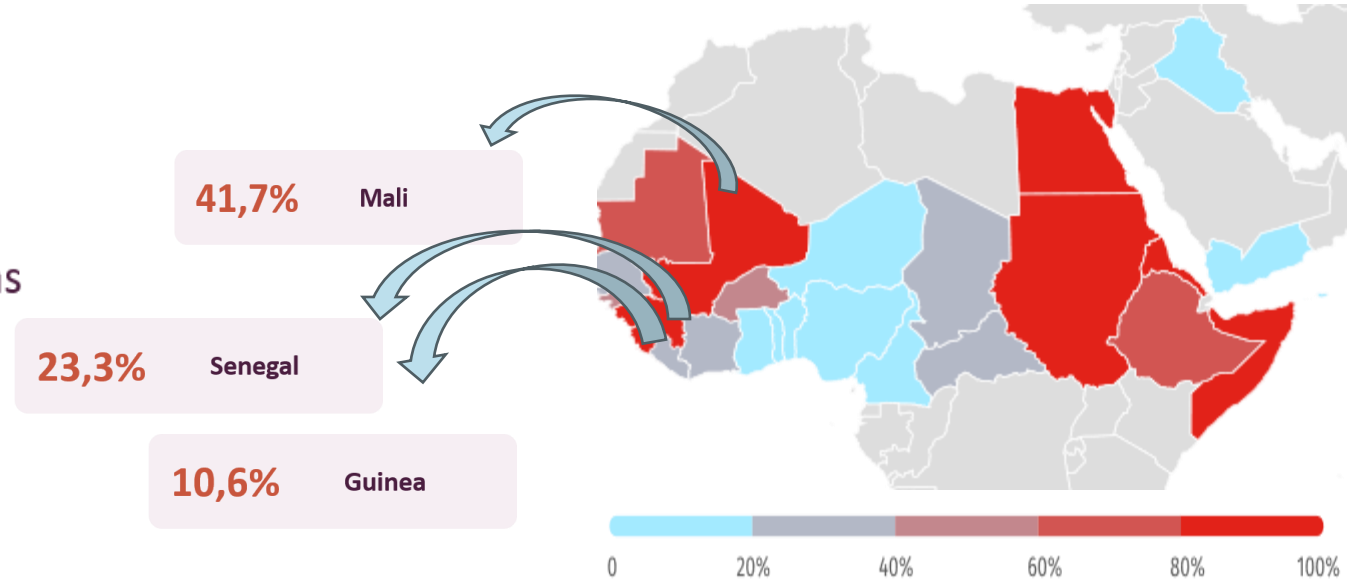
3. RESULTADOS

4. IMPLICACIONES Y PROPUESTAS

5. CONCLUSIONES

# INTRODUCCIÓN: CANARIAS, FRONTERA ATLÁNTICA



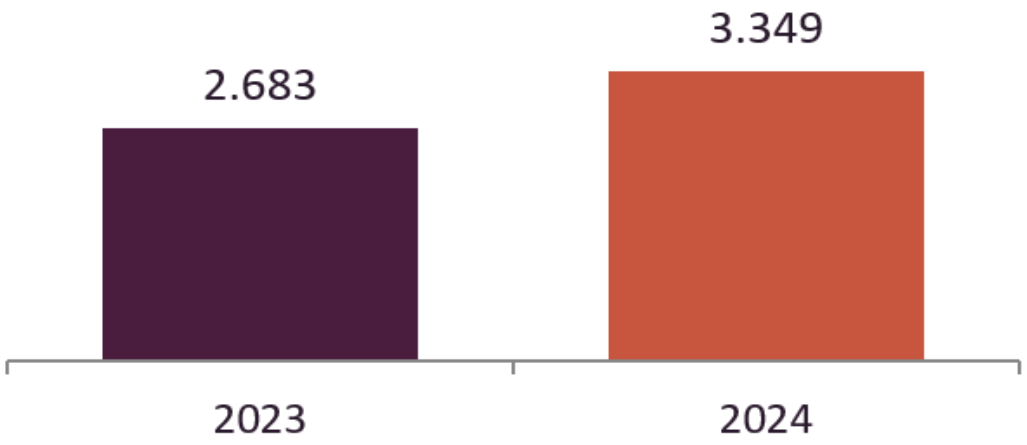




Fuentes: Ministerio del Interior y ACNUR (datos a 31-ago-2025). *2026: hasta el 30 de septiembre.
*Cruz Roja (recuentos 2023 y 2024 difundidos por RTVC/EFE); Dirección General de la Policía (2025).*

# INTRODUCCIÓN: CAMBIO EN EL PERFIL MIGRATORIO

## Más mujeres, de países con alta MGF

Mujeres y niñas llegadas por vía marítima




**+24,8%**

en un año (+666 personas)

**6,8% → 7,16%**

del total de llegadas, de 2023 a 2024

### ¿De dónde vienen?

Principales nacionalidades de las llegadas y % de mujeres (15-49 años) con MGF en su país

**Mali**

41,7% de las llegadas

88,6%

**Senegal**

23,3% de las llegadas

25,2%

**Guinea**

10,6% de las llegadas

94,5%

**Mali y Guinea suman el 52,3% de las llegadas, con MGF superior al 88%**

Fuentes: Fuentes: nacionalidades, ACNUR (2025, a 31-ago); MGF, UNICEF/DHS/MICS (GAMS, 2025); mujeres y niñas:

# OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Identificar las barreras percibidas por profesionales sanitarios y sociales en la atención a mujeres supervivientes de MGF en Canarias.

- Estudio cualitativo, enfoque fenomenológico
- 8 entrevistas semiestructuradas: Atención Primaria, obstetricia y ginecología, matronas e intervención social (Médicos del Mundo)
- Muestreo intencional hasta saturación
- Codificación temática con ATLAS.ti

Fuentes: Ministerio del Interior y ACNUR (datos a 31-ago-2025). *2026: hasta el 30 de septiembre.
*Cruz Roja (recuentos 2023 y 2024 difundidos por RTVC/EFE); Dirección General de la Policía (2025).*

# RESULTADOS I: EL ACCESO ES LA PRIMERA BARRERA

> *"...la accesibilidad siempre viene determinada por la tarjeta sanitaria, [...] Y de tu situación administrativa, y el empadronamiento;* pues hasta que no tengas un empadronamiento no vas a poder solicitar la tarjeta de salud"
>
> — **Participante P1**

## PROBLEMAS DETECTADOS:

### 1. OBSTÁCULOS ADMINISTRATIVOS Y DOCUMENTALES

### 2. DIFICULTADES PARA ORIENTARSE EN EL SISTEMA SANITARIO

### 3. MIEDO DE LA MUJER A PREGUNTAR Y A COMPLICAR LOS TRÁMITES

# RESULTADOS II: BARRERA IDIOMÁTICA

**Comprensión del proceso asistencial** → **Consentimiento informado** → **Diagnóstico** → **Adherencia al tratamiento**

> *"...barrera idiomática es una barrera que es real, que existe..."*
>
> — **Participante P6**

> *"...que no haya, por ejemplo, mediadores y mediadoras del Servicio Canario de Salud que hablen el idioma de la otra persona... me parece que es la primera barrera."*
>
> — **Participante P7**

# RESULTADOS III: FALTA DE FORMACIÓN Y PROTOCOLOS

## 8 de 8

**sin formación previa**

Ningún participante recibió docencia sobre MGF en su etapa universitaria; la mayoría se ha formado por su cuenta o en entidades no oficiales.

## Escasos

**protocolos y guías**

El protocolo existente se centra en el embarazo y en la parte física, sin contexto cultural ni participación de las mujeres.

## Sin red

**coordinación**

Falta de trabajo multidisciplinar y entre niveles asistenciales, equipos que se disuelven y sobrecarga asistencial.

# Conclusiones y propuestas

Gracias por su atención

## CONCLUSIONES

1. Las barreras administrativas, idiomáticas y culturales limitan el acceso y la continuidad de la atención.
2. Los profesionales se sienten inseguros: faltan formación, protocolos y apoyo institucional.
3. Sin mediación, protocolos y formación no hay atención integral y de calidad.

## PROPUESTAS

- Mediación cultural profesionalizada
- Protocolos y circuitos claros
- Formación reglada en MGF y transculturalidad
- Trabajo multidisciplinar y comunitario
- Indicadores de riesgo en la historia clínica

Limitaciones: muestra reducida y solo profesionales; falta la voz de las mujeres supervivientes.

# BIBLIOGRAFÍA


1. World Health Organization. Female genital mutilation [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation

2. Sarayloo K, Roudsari RL, Elhadi A. Health Consequences of the Female Genital Mutilation: A Systematic Review.

3. Jiménez García Á, Granados Bolívar ME. Impacto bio-psicológico en mujeres sometidas a mutilación genital. Ene. abril de 2016;10(1):0-0.

4. Mpinga EK, Macias A, Hasselgard-Rowe J, Kandala NB, Félicien TK, Verloo H, et al. Female genital mutilation: a systematic review of research on its economic and social impacts across four decades. Glob Health Action. 1 de diciembre de 2016;9(1):31489.

5. Ras-Work B. LEGISLATION TO ADDRESS THE ISSUE OF FEMALE GENITAL MUTILATION (FGM). 2009;

6. Herrera H. La Razón. 2022 [citado 22 de noviembre de 2024]. ¿En qué países se sigue practicando la mutilación genital femenina? Disponible en: https://www.larazon.es/internacional/20220206/vwymwrfrhzb5piijgdodmbcgfe.html

7. UNICEF. UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation | UNICEF [Internet]. [citado 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/protection/unfpa-unicef-joint-programme-eliminating-fgm

8. Keenan L. Communications officer World Health Organization: Female Genital Mutilation Hurts Women and Economies [Internet]. [citado 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news/item/06-02-2020-female-genital-mutilation-hurts-women-and-economies

9. Aliaga N, Casado RB, Carvalho C, Cavatorta G, Coene G, Falcão R, et al. Guía Multisectorial de Formación Académica sobre Mutilación Genital Femenina. 1a. Madrid: Dykinson,S.L.; 2017. 65-71 p.

10. Boletin Oficial de Estado 163: «Texto de la 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.»