

PROTECCIÓN JURÍDICA FRENTE A LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Autora:

Marina Allende Berbén

Tutor:

Ixusko Ordeñana

Gezuraga

Grado en Criminología

16 de Mayo de 2022

Curso 2021-22

emanita zabalazuri



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea



RESUMEN

La mutilación genital femenina es un ritual sumamente arraigado en la cultura de múltiples países que supone una grave violación de los derechos humanos de las mujeres, la cual a raíz de los fenómenos migratorios ha sido extendida a nivel mundial. El objetivo del presente trabajo es realizar un análisis de esta práctica desde sus características y la importancia cultural, hasta su tratamiento a nivel nacional e internacional, centrándonos en su tipificación en el CP español. Además, se estudiarán las diversas estrategias de prevención en las que se involucran a profesionales de la salud, educación y servicios sociales.

Palabras Clave: Mutilación genital femenina, derechos humanos, tratamiento jurídico, discriminación contra la mujer, prevención

LABURPENA

Emakumeen genitalen mutilazioa herrialde askotako kulturan oso errotuta dagoen erritual bat da, emakumeen giza eskubideen urraketa larria dakarrena. Lan honen helburua praktika honen analisisa egitea da, bere ezaugarriak eta garrantzi kulturala kontuan hartuz. Gainera, maila nozional eta internazionalan jasan egiten duen tratamendua ikertuko da, Espainiako Zigor Kodearen tipifikazioan zentratuz. Azkenik, osasun, hezkuntza eta gizarte-zerbitzuetako profesionalak inplikatzeko dituzten prebentzio-estrategiak aztertuko dira.

Gako-hitzak: Emakumeen genitalen mutilazioa, giza eskubideak, tratamendu juridikoa, emakumeen aurkako diskriminazioa, prebentzio estrategiak

ABSTRACT

Female genital mutilation is a ritual deeply rooted in the culture of multiple countries that represents a serious violation of the human rights of women, which as a result of migratory phenomena has been extended worldwide. The objective of this research work is to complete an analysis of this practice from its characteristics and cultural importance, to its treatment at a national and international level, focusing on its typification in the Spanish Penal Code. In addition, the various prevention strategies in which health, education and social services professionals are involved will be studied.

Key Words: Female genital mutilation, human rights, legal treatment, discrimination against women, prevention strategies.

ÍNDICE

ABREVIATURAS

1. INTRODUCCIÓN	6
2. CONCEPTO DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA	8
2.1 Concepto y origen	8
2.2 Razones para la práctica de la Mutilación Genital Femenina	14
2.2.1 La costumbre y la tradición	14
2.2.2. La identidad sexual	15
2.2.3. Control de la sexualidad de las funciones reproductivas	15
2.2.4 Higiene	15
2.2.5 Estética	16
2.2.6. Salud	16
2.2.7 Religión	16
2.3 Consecuencias físicas y psicológicas en las mujeres	17
3. MARCO LEGAL INTERNACIONAL Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	20
3.1. Marcos jurídicos regionales	23
3.1.1 Unión Europea	23
3.1.2. África	26
3.2. La Mutilación Genital Femenina y los derechos del niño	30
3.3. La Mutilación Genital Femenina y la prohibición de discriminación por sexos	31
4. LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL	34
4.1. El delito de la mutilación genital en el Código Penal	36
4.1.1 Análisis del tipo penal	37
4.1.2. La culpabilidad del sujeto activo en relación con los motivos culturales	43
4.2. Análisis Jurisprudencial	48
4.3. El consentimiento y la Mutilación Genital Femenina	55
4.3.1. El consentimiento en la menor mutilada	56
4.3.2. El consentimiento de la mujer mutilada	58
4.3.3. El consentimiento en otras mutilaciones genitales	60
5. PREVENCIÓN	62
5.1. Protocolos de atención primaria	63
5.1.1. El Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina de 2015	64
5.2. Protocolos autonómicos	65
5.2.1. Cataluña	67
5.2.2. Navarra	68
5.2.3. Aragón	69
5.3. Otras herramientas de prevención	70
6. CONCLUSIONES	73
BIBLIOGRAFÍA	77

ABREVIATURAS:

ACNUR: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados

ART: Artículo

CCAA: Comunidades autónomas

CP: Código Penal

CND: Convención de la ONU sobre los Derechos del Niño

LO: Ley Orgánica

LOPJ: Ley Orgánica del Poder Judicial

MGF: Mutilación Genital Femenina

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

SAN: Sentencia de la Audiencia Nacional

UEMAO: Unión Europea y Monetaria del África Occidental

UNICEF: Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente cerca de 140 millones de mujeres de todo el mundo son víctimas de la mutilación genital femenina (MGF, en adelante), de las cuales 3 millones son niñas. En los últimos años, España se ha convertido en un país de destino de movimientos migratorios de personas procedentes de países del África subsahariana. En muchos de estos países la práctica de la ablación es muy habitual y se considera como un rito de iniciación para las niñas.

Debido a estos movimientos migratorios, la MGF ha llegado a nuestro país, por lo que todos los sectores, desde, la sanidad hasta el ordenamiento jurídico, se han visto en la necesidad de reinvertirse para hacer frente a esta situación. Como ejemplo de esto tenemos la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros¹ o el El Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la MGF de 2015². Sin embargo, debido al secretismo y a las condiciones en las que se realiza la MGF, es sumamente complicado hacerle frente, prueba de esto son las escasas sentencias emitidas por los tribunales españoles.

El presente trabajo tiene el objetivo de estudiar el tratamiento jurídico-penal que esta práctica recibe en nuestro ordenamiento, además del abordaje de los diferentes convenios y tratados internacionales. Por otra parte, también se pretende conocer sobre las diversas acciones preventivas llevadas a cabo, ya que son el pilar fundamental para frenar esta práctica.

¹ Se trata de un plan de lucha contra la delincuencia, presentado por el Gobierno el día 12 de septiembre de 2002. En él se contemplaban un conjunto de actuaciones que incluyen medidas tanto organizativas como legislativas. Entre estas últimas se hace especial énfasis en las acciones dirigidas a fortalecer la seguridad ciudadana, combatir la violencia doméstica y favorecer la integración social de los extranjeros.

² Este protocolo está dirigido a los profesionales de los servicios sanitarios. Su objetivo fundamental es actuar como herramienta básica para la sensibilización y formación de profesionales en la lucha contra la MGF y orientar actuaciones homogéneas en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. También se centra en la prevención y detección del riesgo de su práctica en niñas que, por su contexto familiar, están en una situación de especial vulnerabilidad.

A lo largo de este documento haremos referencia a las características principales de la MGF, a la normativa nacional e internacional y a las estrategias de prevención. En virtud de ello, se ha realizado un estudio exhaustivo relativo a la MGF así como sus orígenes y consecuencias, ya que es primordial conocer la raíz del problema para poder enfrentarse a él.

Para ello, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de diferentes autores en la literatura jurídico-penal, además de analizar las escasas sentencias de los tribunales del orden penal para conocer el tratamiento que ha recibido esta práctica. Por último, nos centraremos en el aspecto preventivo y en las diversas acciones llevadas a cabo por los profesionales de la salud, la educación y los servicios sociales.

2. CONCEPTO DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

2.1 Concepto y origen

La MGF, tal y como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS, en adelante), es “la resección total o parcial de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los organos genitales femeninos por motivos no medicos”³.

Esta práctica, también conocida como ablación, tiene un fuerte arraigo en la tradición y se ve respaldada por varios significados simbólicos y culturales. Consiste en una serie de tipologías diferenciadas, pero todas ellas suponen la suspensión total o parcial de los genitales externos y provocan problemas de salud irreversibles⁴. La OMS distingue tres modalidades de la misma⁵:

El primer tipo es el conocido como clitoridectomía, que consiste en la extirpación del prepucio, con o sin extirpación total o parcial del clítoris. La segunda modalidad, por su parte, se trata de la escisión del clítoris acompañada de la extirpación total o parcial de los labios menores. La tercera categoría, es la más traumática y la que acarrea más consecuencias graves para la salud de la mujer. Es conocida como infibulación, y consiste en la extirpación del clítoris, junto con la del resto de los genitales externos y suturación de la vagina, dejando un mínimo orificio para la salida de la orina y el flujo menstrual⁶.

³ WORLD HEALTH ORGANIZATION, “*Female Genital Mutilation. An Overview*”, World Health Organization, Geneva, 1997, pp 1-6.

⁴ SILVA CUESTA, ANA, “*La mutilación genital femenina: Aspectos jurídico-penales*”, Universidad de Granada. Tesis Doctorales, Granada, 2017, pp 13-16.

⁵ En ocasiones, se hace mención a un IV tipo en el que se incluyen otras prácticas lesivas como pinchazos, perforaciones, cortes o introducción de sustancias corrosivas que provocan erupciones y quemaduras

⁶ WORLD HEALTH ORGANIZATION, op. cit, pp 1-6.

Las modalidades predominantes en los países del África subsahariana occidental, son los tipos I y II, mientras que el tipo III es el más habitual en el África oriental, principalmente Sudán, Somalia, Eritrea y algunas zonas de Etiopía. En este sentido, es necesario aclarar que no en todos los países africanos se practica la MGF, ni todos los grupos étnicos de un mismo país las llevan a cabo⁷.

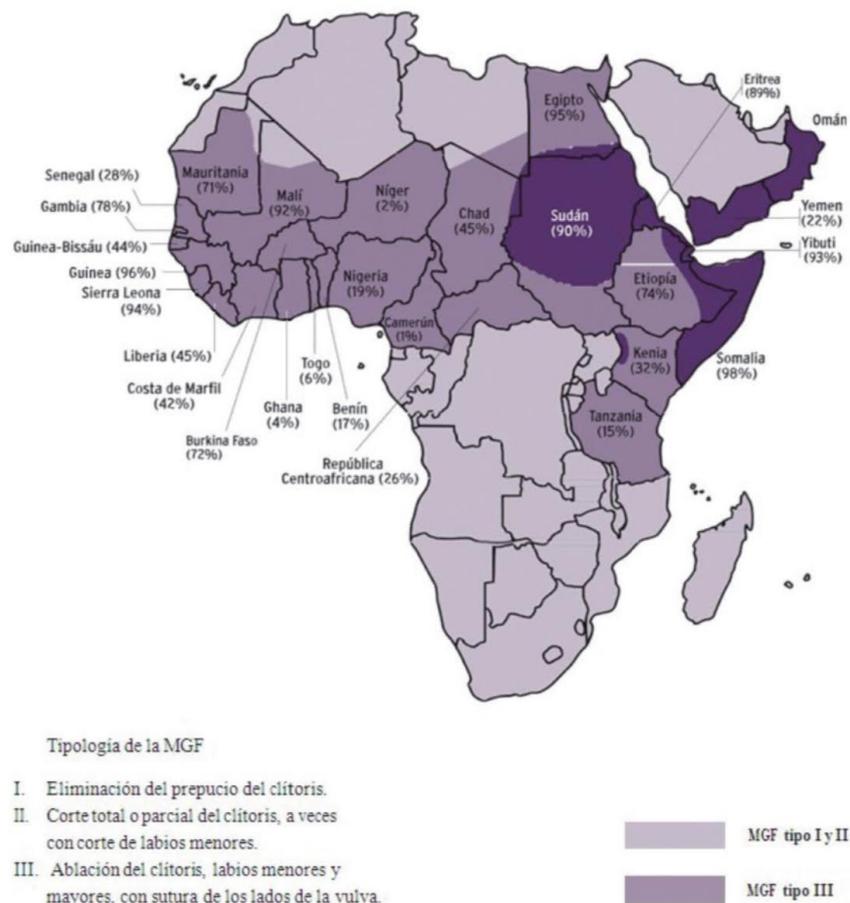


Figura 1: Distribución de la MGF en Africa según la tipología⁸

⁷ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Las mutilaciones genitales femeninas en España: Posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales”, *Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, nº 19, pp 189-217.

⁸ MINISTERIO DE SANIDAD, SEVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, “*Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)*”, Ministerio de Sanidad, Servivios Sociales e Igualdad; Madrid, 2015, pág 17

El proceso de la mutilación se comprende de tres fases que serán explicadas a continuación:

En primer lugar se inicia la fase de separación. Es decir, la niña es apartada de su círculo familiar y de la comunidad para proceder con la mutilación. Hay ocasiones en las que en este punto se prepara a la niña psicológicamente para lo que va a suceder, pero en la gran mayoría de los casos la menor no es informada de lo que ocurre ⁹.

La ablación se suele producir en el domicilio familiar o en un lugar previamente establecido para ello¹⁰. La persona que va a realizar la MGF, generalmente, se trata de una mujer que ha heredado el oficio de su madre y es considerada una persona sumamente importante de la comunidad, en Somalia, por ejemplo, se les llama *midgaan* y son prácticamente intocables¹¹. Sin embargo, habrá ocasiones en las que la práctica se lleva a cabo por hombres, como puede ser el caso de barberos o médicos cualificados ¹².

Posteriormente, se inicia el procedimiento, en el cual se emplea cualquier tipo de instrumento cortante y no se toma ningún tipo de medida para apaciguar el dolor ni para prevenir las infecciones que puedan surgir ¹³.

La segunda fase es la de la marginación. En esta fase la herida está cicatrizando y comienza el proceso de aprendizaje. Las niñas son obligadas a permanecer tumbadas

⁹ KAPLAN MARCUSAN ARIADNA, TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Posibilidades de prevención...” op. cit, pp 15-50

¹⁰ Esto sucede en los casos en los que se realiza de manera colectiva y suelen tratarse de espacios exteriores.

¹¹ TORRES FERNÁNDEZ, MARIA ELENA, “La mutilación genital femenina: un delito culturalmente condicionado”, *Cuadernos electrónicos de filosofía del derecho*, nº 17, 2008, pág 1

¹² ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES “*La mutilación genital femenina y sus posibles soluciones desde la perspectiva del derecho internacional privado*”, Universidad de Córdoba, Córdoba, 2003, pág 16

¹³ ERICE CASADO AINARA, “*Mutilación genital: relevancia del fenómeno cultural en su tratamiento jurídico-penal*”, Universidad Pública de Navarra, 2017, pp 9-12.

hasta que la herida se cierre; generalmente, suele durar entre 2 y 8 semanas dependiendo del tipo realizado¹⁴.

Es en este periodo de tiempo donde las menores experimentan, por primera vez, todos los tabúes relacionados con la ablación, ya que se les limita cualquier tipo de movimiento y ciertos comportamientos, como la alimentación o la forma en la que visten, están sumamente controlados. Esta etapa es de crucial importancia, culturalmente hablando, ya que es el momento en el que las mujeres de la comunidad les transmiten las enseñanzas culturales y sociales del pueblo¹⁵.

La última fase comienza cuando la herida ha terminado de cicatrizar y es conocida como la agregación. En este momento tiene lugar la ceremonia mediante la cual las niñas son introducidas a la comunidad como nuevos miembros de la misma. Pasan a ser consideradas mujeres y sus hermanas, madres y abuelas, realizan bailes para mostrar su orgullo, ahora que han cumplido con este ritual¹⁶.

A través de esta ceremonia se les reconoce la aceptación de la comunidad, ofreciéndoles nuevos roles y categorías sociales y acentuando la unidad al grupo, creando un sentimiento de permanencia¹⁷.

La OMS estima que cerca de 140 millones de mujeres y niñas han sido sometidas a esta práctica, 3 millones de las cuales son niñas¹⁸. Debemos tener en cuenta que al tratarse de un rito de iniciación, en la mayoría de las ocasiones las niñas que las sufren tienen entre 6 y 12 años. Se han dado casos en los que se practica la MGF en edades más tempranas, incluso, a bebés, dependiendo del valor que tenga en la comunidad a la que pertenecen¹⁹.

¹⁴ KAPLAN MARCUSAN ARIADNA, “Una visión antropológica...” op. cit, pág 16

¹⁵ AMNISTÍA INTERNACIONAL, “La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Infibulación, escisión y otras prácticas cruentas”, EDAI, Madrid, 1998, pág 22

¹⁶ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 9-12.

¹⁷ KAPLAN MARCUSAN ARIADNA, “Una visión antropológica...” op. cit, pág 16

¹⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION, op. cit, pp 9-21.

¹⁹ ROPERO CARRASCO, JULIA “La mutilación genital femenina: una lesión de los derechos fundamentales de las niñas basadas en razones de discriminación sexual”, *Cursos de Derechos Humanos de Donostia-San Sebastián*, nº 4, 2003 pág 357

La MGF se lleva a cabo principalmente en 28 países de África subsahariana, además de en partes de Oriente Medio y Asia. También, a consecuencia de los diversos fenómenos migratorios, esta problemática se ha visto extendida a zonas de Europa, Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, entre otros²⁰.

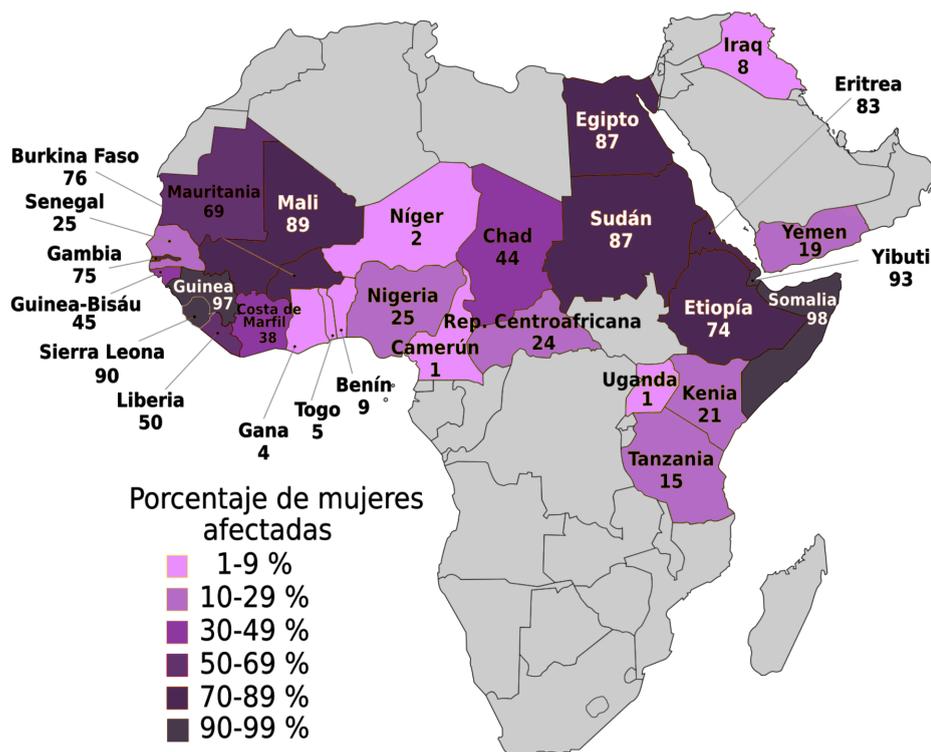


Figura 2: Prevalencia de la MGF en África en mujeres de entre 15 y 49 años en 2015²¹

En lo que se refiere al origen de la MGF, este es tanto difuso, ya que no está del todo claro. A raíz de diversas investigaciones, se ha podido establecer su origen hace 3000 años en la época faraónica, donde se prohibía a los hombres casarse con mujeres que no hubieran padecido la ablación²². La primera mención explícita a la MGF fue introducida por Strabo, geógrafo e historiador griego del primer siglo a.C.²³. Asimismo,

²⁰ UNICEF, “Female Genital Mutilation/cutting: a Global Concern”, Unicef, 2016

²¹ UNICEF, “Female Genital Mutilation...” op. cit pág 1

²² ASUA BATARRITA, MARÍA ADELA, “Criminología y multiculturalismo. Medidas internacionales y propuestas de tratamiento jurídico para la erradicación de la mutilación genital femenina”, *Eguzkilore*, San Sebastian, n.º 18, 2004, pág 86

²³ Strabo relata la manera en la que se practica la MGF en Egipto, en la región de Menfis concretamente.

también se encuentran referencias a la MGF en la antigua Roma y en la época de los zares en Rusia. Incluso, en Inglaterra parece ser que se practicó durante los siglos XIX y XX con el objetivo de tratar ciertos trastornos psicológicos²⁴.

En cuanto a la relación de la MGF con la religión, podemos decir que esta intervención no se menciona explícitamente en ninguna de las tres religiones monoteistas, pero, sin embargo, sí que está difundida entre cristianos, musulmanes y falashas (judíos de Etiopía). No obstante, la justificación religiosa de esta práctica no se sostiene, ya que mientras que ciertas zonas de África central islamizada la mantuvieron, países como Arabia Saudí, conocida como la corona del Islam, la desconoce²⁵. Cabe recordar que en el Corán no se hace mención alguna a la MGF y a pesar de la desvinculación de esta práctica con los libros sagrados, su relación con el Islam ha sido comúnmente utilizada como estrategia para estigmatizar esta religión musulmana²⁶.

La tesis que parece más sostenible, es la que entiende esta intervención como un rito de iniciación en las mujeres, que marca el paso de la pubertad a la edad adulta. A través de este ritual se transmiten diversas normas sociales, sabiduría popular y trata de transferir la cultura femenina de una generación a la siguiente²⁷. De la misma manera, sirve para afirmar la identidad de género de la mujer, puesto que ciertas comunidades la vinculan con la posibilidad de casarse. Esta podría considerarse como una de las razones por las que estas comunidades se oponen fuertemente a la erradicación de estas prácticas²⁸.

²⁴ FALCAO RICARDO, “Historicidad de la MGF y de las agendas anti-MGF”, AAVV (dir. KAPLAN, ARIADNA) *“Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina”*, Dykinson, Madrid, 2017, pp 33-37

²⁵ ASUA BATARRITA, MARÍA ADELA, op. cit, pág 86

²⁶ VIDAL GALLARDO, MERCEDES, “Implicaciones jurídicas de la mutilación genital femenina en las sociedades abiertas”, *Derechos y Libertades*, nº34, 2016, pp169-202

²⁷ ADAM MUÑOZ, MARÍA DOLORES, *“La protección de los derechos de las mujeres en una sociedad multicultural”*, Instituto Andaluz de la Mujer, Córdoba, 2001, pág. 50

²⁸ VIDAL GALLARDO, MERCEDES, op. cit, pp 169-202

Debemos tener en cuenta que, independientemente del significado que se le puede atribuir a la MGF en su país de origen, este se va a ver alterado como consecuencia de los procesos migratorios. Pasa a convertirse en un símbolo de tradición e identidad, además, en los casos en los que la migración tiene un carácter provisional, este ritual podría entenderse como una promesa de retorno al país de origen y una garantía de reintegración al mismo²⁹.

2.2 Razones para la práctica de la Mutilación Genital Femenina

Los motivos por los que se realiza la MGF son altamente diversos y varían en función del territorio en el que nos encontremos. Entre estas razones encontramos las relacionadas a la tradición, la higiene, la estética, la facilitación del parto, la prevención de la promiscuidad, entre otros³⁰. En contraste, también existen consecuencias derivadas del no cumplimiento de este ritual, como, por ejemplo, la marginación o la humillación de la no circuncidada. Asimismo, la negativa a su realización puede llegar a entenderse como un desafío a la autoridad de sus mayores, produciendo un conflicto de lealtades. Se considera como un rechazo de los orígenes y una “conversión” a las pautas de la vida occidentales³¹. A continuación, se expondrán las razones principales para llevar a cabo la MGF.

2.2.1 La costumbre y la tradición

En la actualidad son los motivos predominantes, ya que la ablación forma parte de un ritual mediante el cual la niña pasa a ser considerada una mujer. Tras la consumación de esta práctica, las niñas desarrollan un sentimiento de pertenencia a la comunidad por haber asimilado las lecciones inculcadas durante el proceso de cicatrización en el que se les enseña sobre su identidad étnica y de género. Es, por ello, que la MGF es considerada una práctica muy habitual, hasta tal punto que los miembros

²⁹ VIDAL GALLARDO, MERCEDES, op. cit, pp 169-202

³⁰ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 14-17

³¹FUNDACIÓN WASSAU-UAB, “*Mutilación genital femenina en España*”, Ministerio de Igualdad, Madrid, 2020, pp 21-23

de ciertas comunidades rurales no conciben la posibilidad de que una mujer no haya pasado por este proceso³².

2.2.2. La identidad sexual

En múltiples sociedades, la MGF es considerada como una fase necesaria por la cual la niña debe pasar para convertirse en mujer, enfatizando un rol social caracterizado por la sumisión al hombre y la diferenciación de sexos, así como el papel de estos en el matrimonio. En este sentido, sus defensores consideran que la ablación potencia la femineidad puesto que en ciertas culturas, el clítoris es considerado como “la parte masculina” del cuerpo de la mujer y únicamente mediante su amputación es posible considerar a la niña una mujer³³.

2.2.3. Control de la sexualidad de las funciones reproductivas

Este rito se lleva a cabo en muchas ocasiones con la intención de erradicar el deseo sexual de la mujer, este aspecto lo debemos entender en el contexto de que la MGF se lleva a cabo en sociedades patriarcales, en las que la actividad sexual de las mujeres se ve destinada únicamente a la reproducción. Se considera que la virginidad es una cualidad a proteger en todas las mujeres, por lo tanto, se tratan de impedir los encuentros sexuales ilegítimos y así preservar el honor de la familia. Además, en el caso de las mujeres cuya abertura vaginal ha sido sellada o estrechada, tal y como ocurre en el tipo III, se supone que el miedo al dolor que causaría su apertura disuade aún más a la mujer de mantener relaciones sexuales extraconyugales³⁴.

2.2.4 Higiene

En ciertas comunidades de países como Egipto, Sudán o Mali, esta práctica se realiza por motivos de higiene, puesto que la MGF se relaciona con la purificación o la limpieza. De esta manera, la mujer circuncidada es una mujer limpia, mientras que las no mutiladas no pueden manipular alimentos debido a que se considera que están

³² ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 14-17

³³ AMNISTÍA INTERNACIONAL, op. cit, pág. 28

³⁴ AMNISTÍA INTERNACIONAL, op. cit, pág. 28

cometiendo una acción contaminante, por lo que el resto del grupo no podría consumirlos³⁵.

2.2.5 Estética

En algunas sociedades el clítoris es considerado como un órgano carente de belleza, por lo que sin este las mujeres se vuelven más bellas para los hombres, lo que les facilita contraer matrimonio³⁶.

2.2.6. Salud

Hay quienes creen que la MGF es beneficiosa para la salud, no solo de la mujer sino del marido y del hijo. Por una parte se considera que mediante este procedimiento se aumenta la fertilidad y que hace el parto más seguro. Por otra parte, a través de esta medida se trata de prevenir la muerte del marido o del descendiente, al entenderse que el clítoris es un órgano que puede provocar su fallecimiento en caso de que entren en contacto con el ³⁷.

2.2.7 Religión

Como se ha explicado previamente, es común que se asocie esta práctica con ciertas religiones, como puede ser la islámica. No obstante, son muchos los musulmanes que reniegan de este ritual y sostienen que no hay conexión alguna entre la religión y la mutilación, ya que no existe ningún precepto en el Corán que obligue a su realización. Por su parte, hay quienes justifican esta práctica mediante la tradición oral, es decir, en un proverbio popular atribuido a Mahoma³⁸. Sin embargo su veracidad no es reconocida por varios sectores de la sociedad musulmana³⁹.

³⁵ KAPLAN MARCUSAN ARIADNA, “Una visión antropológica...”, op. cit, pp. 15-50.

³⁶ AMNISTÍA INTERNACIONAL, op. cit, pág. 28

³⁷ ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES, “La mutilación genital ...”, op. cit, pág 30

³⁸ Según este dicho, ante una pregunta que le realizó un hombre practicante de la mutilación genital femenina, el profeta Mahoma declaró: “Reduce pero no destruyas”.

³⁹ VIDAL GALLARDO, MERCEDES, op. cit, pp 169-202

Por lo tanto, podemos decir que hay cierta discrepancia en lo que se refiere a la influencia de la religión en esta práctica. Debemos tener en cuenta que la MGF tiene su origen en el Antiguo Egipto, por lo que es anterior al Islam y no es habitual entre los musulmanes, además de que es una práctica que también se lleva a cabo en otras comunidades.

2.3 Consecuencias físicas y psicológicas en las mujeres

Debido al secretismo existente en torno a la ablación, se dificulta la obtención de datos fiables respecto a las consecuencias de esta práctica. A pesar de esto, podemos afirmar que la MGF afecta negativamente a la mujer, tanto física, como psicológicamente.

En primer lugar, y en cuanto a los efectos físicos, la MGF puede llegar a provocar la muerte, ya que se trata de una intervención que se realiza sin utilizar anestesia, por lo que provoca un gran dolor. Además al no esterilizar adecuadamente los instrumentos, pueden aparecer infecciones. A parte de esto, pueden surgir hemorragias, sepsis y daños en los órganos que rodean el clítoris.

Por su parte, en lo que se refiere al método empleado para la intervención, como ya se ha mencionado, las herramientas no se desinfectan adecuadamente y generalmente son usadas para realizar múltiples mutilaciones, de esta manera se facilita la propagación del VIH⁴⁰. De la misma manera, es muy común que las niñas sufran infecciones crónicas, hemorragias intermitentes, abscesos y pequeños tumores del nervio que producen malestar y dolor extremo.⁴¹

Estas consecuencias también se aprecian durante el parto, ya que la herida puede desgarrarse. En ocasiones llega a ser necesario practicar un corte en la zona genital para permitir la salida del bebé. Es, por ello, que si la mujer no es asistida adecuadamente en

⁴⁰ WORLD HEALTH ORGANIZATION, op. cit, pp 23-31

⁴¹ AMNISTÍA INTERNACIONAL, op. cit, pág. 24

este proceso puede experimentar obstrucción al parto. Asimismo, debemos tener en cuenta que una vez nacido el bebé, a la mujer se le vuelve a practicar la infibulación⁴².

Por otra parte, no es difícil imaginar que la MGF afecta negativamente a la sexualidad de la mujer y al disfrute de la misma, llegando a disminuir de manera drástica el deseo sexual. La primera relación sexual suele ser sumamente dolorosa, especialmente para las mujeres infibuladas, y ese dolor puede perdurar en relaciones futuras.

Esto nos lleva a las diversas consecuencias psicológicas de esta práctica, debido a que este dolor constante puede afectar a las mujeres al punto de sufrir ansiedad crónica asociada a cualquier actividad vinculada con la zona genital y depresión derivada de la preocupación del estado de sus órganos sexuales o la posibilidad de la infertilidad, esto ha sido denominado como *genitally focused anxiety-depression*⁴³.

Igualmente, debemos tener en cuenta que, generalmente, esta práctica se produce en niñas y en estos casos, al tratarse de menores de edad, las consecuencias son más severas, produciendo sentimientos de inseguridad y de abandono. Además, como consecuencia del trauma, la MGF ha sido asociada con un amplio rango de trastornos psicológicos que incluyen cambios en los hábitos alimenticios y del sueño, pérdida o aumento excesivo del peso, ataques de pánico o síntomas de estrés posttraumático⁴⁴.

No solo eso, sino que la ablación produce un gran impacto en la percepción que, tanto la mujer, como la niña, tienen sobre sí mismas y cómo son percibidas ante el resto de la comunidad. Esto afecta a sus relaciones con aquellas figuras que representan a la autoridad en la comunidad, ya que generalmente son estas personas las que lleva a cabo el procedimiento, perdiendo la confianza en ellas⁴⁵.

⁴² Consiste en el estrechamiento de la abertura vaginal mediante sutura, dejando solo una pequeña abertura para la emisión de orina y descarga de la sangre menstrual.

⁴³ ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES “La mutilación genital femenina...”, op. cit, pág 28

⁴⁴ BARON, ERIKA M; DENMARK, FLORENCE, “An exploration of female genital mutilation”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, n° 1087, pp 343-346.

⁴⁵ BARON, ERIKA M; DENMARK, FLORENCE, op. cit, pp 343-346.

De esta manera, el terror y la angustia cuasados por la MGF, se suman a la imposibilidad de expresar estos sentimientos, por el miedo al reproche o desaprobación, e, incluso, a las consecuencias relacionadas con el estatus de la mujer, puesto que esta practica garantiza a la mujer una adecuada aceptación dentro del grupo.

Esta angustia y terror se ven reforzados por los conflictos culturales que surgen en la segunda generación de inmigrantes. Es decir, al encontrarse expuestos a ideas contrapuestas, las de su país de origen y las del país de destino, estos individuos suelen presentar problemas de “lealtad”, al verse obligados a elegir entre respetar las ideas y valores de su familia o los de la sociedad que los ha acogido.

3. MARCO LEGAL INTERNACIONAL Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Debido a la gravedad de esta práctica, tanto en lo que se refiere al procedimiento, como a las consecuencias y las razones del mismo, se han realizado diversas iniciativas para hacer frente a este problema y proteger los derechos de las mujeres y las niñas afectadas. Es necesario tener en cuenta que actualmente la MGF no se realiza en unas comunidades o sociedades concretas, ya que a raíz de la globalización y los procesos de migración, se ha extendido a diversos países, lo que plantea un problema.

Este problema surge a raíz de la necesidad de mantener la diversidad cultural y conseguir la coexistencia pacífica entre las diferentes minorías culturales. Teniendo esto en cuenta, es preciso integrar a los inmigrantes en el país de acogida reconociéndoles el derecho a su propia cultura, de esta manera se protege el multiculturalismo. Sin embargo, cuando las prácticas culturales entran en conflicto con los derechos humanos, se produce un conflicto, por lo que el límite de la tolerancia a estas prácticas se establece en el respeto a los derechos fundamentales⁴⁶.

En este sentido, muchas culturas se amparan en el relativismo cultural para legitimar la mutilación genital, pero tal y como se recogía en la sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel, de 15 de noviembre de 2011⁴⁷, el hecho de que la MGF sea una práctica integrada en la cultura, no es justificación para su realización. Por lo tanto, la tradición no es excusa para no prevenir y perseguir esta vulneración de los derechos humanos⁴⁸.

⁴⁶ SERRANO TÁRRAGA, MARIA DOLORES, “Violencia de género y extraterritorialidad de la ley penal: la persecución de la mutilación genital femenina”. *Revista de Derecho de la UNED*, nº 11, 2012, pág 875

⁴⁷ Núm 26/2011 del repertorio de Aranzadi

⁴⁸ SERRANO TÁRRAGA, MARÍA DOLORES, op. cit, pág 875

Podemos decir que, tanto los intentos internacionales, como regionales y nacionales iniciados en la última década, han dado sus frutos. Se ha incrementado el número de mujeres y hombres que, perteneciendo a comunidades en las que se practica la MGF, se oponen a ella y en ciertas áreas la prevalencia de esta práctica ha disminuido. Aun así, estos cambios no han sido del todo sustanciales, de manera que es necesario que los esfuerzos para luchar contra la MGF se intensifiquen y sean más eficientes a la hora de erradicar las razones que justifican la prevalencia de la ablación⁴⁹.

Antes de centrarnos en los marcos jurídicos regionales, a nivel internacional es necesario destacar una serie de convenciones y tratados que abordan la materia con el fin de eliminar esta práctica y proteger a las mujeres y niñas víctimas.

En primer lugar, cabe hacer referencia a Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer hecha en Nueva York⁵⁰. Esta convención establece que los Estados deberán adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera médica y asegurar el acceso a servicios de atención médica. En su artículo (art, en adelante) 5, informa a los estados de la necesidad de alterar los patrones socioculturales que condicionan la conducta en hombres y mujeres. El objetivo es eliminar los prejuicios y otro tipo de prácticas basadas en la inferioridad o superioridad de alguno de los sexos⁵¹.

El comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, es decir, el órgano encargado de supervisar la aplicación de la convención previamente mencionada, formula una serie de recomendaciones generales y sugerencias. En este sentido, son destacables las Recomendaciones Generales número 14 y 19 que abordan directamente la MGF.

⁴⁹ UNICEF, WHO, UNESCO, “*Eliminating Female genital mutilation: An interagency statement*”. World Health Organization, Geneva, 2008, pp 13-21

⁵⁰ Esta convención fué ratificada por España mediante el Instrumento de Ratificación de 16 de diciembre de 1983 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, hecha en Nueva York el 18 de diciembre de 1979.

⁵¹ UN WOMEN, “*Convention on the elimination of all forms of discrimination against women (CEDAW)*”. UN Women, 1979, pág 3

La primera recomendación mencionada aconseja a los estados adoptar las medidas apropiadas para erradicar las practicas de circuncisión femenina mediante la recopilación de datos sobre este ritual; a través de la prestación de apoyo nacional y local a las organizaciones de mujeres que trabajan para la eliminación de la circuncisión femenina; o mediante programas y seminarios orientados a la enseñanza adecuada sobre los problemas que puede producir la MGF. Igualmente, recomienda incluir en sus programas de salud estrategias dirigidas a poner fin a la ablación⁵².

Por su parte, la recomendación 19 hace referencia a diversas actitudes tradicionales que consideran a la mujer inferior al hombre, como pueden ser los matrimonios forzosos o la MGF. De esta manera, se requiere que los estados adopten medidas orientadas a garantizar la igualdad en los servicios de salud, puesto que estas prácticas tradicionales previamente mencionadas pueden ser perjudiciales para el bienestar de la mujer⁵³.

En segundo lugar, también deberíamos considerar la Convención sobre los derechos del Niño (CND, en adelante) del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, en adelante). Teniendo en cuenta que la MGF se practica en edades tempranas, este instrumento aborda expresamente las prácticas tradicionales que atentan contra los Derechos Humanos de los niños. El art 19 establece, de forma general, la obligación de los estados de proteger al menor contra cualquier tipo de abuso (psíquico o mental), negligencia o abuso sexual. Por otra parte, el art 24.3 menciona específicamente la MGF, instando a los estados a tomar medidas eficaces para eliminar todas las practicas tradicionales que afecten a la salud de los niños⁵⁴.

Por último, es necesario hacer una breve mención a la Resolución de la Asamblea General 56/128, de 2002, sobre Prácticas Tradicionales o Consuetudinarias, que hace especial énfasis en la obligación de reforzar los derechos de las mujeres y las niñas afectadas. Asimismo, hace referencia a la importancia de promulgar leyes que prohíban las prácticas tradicionales perjudiciales, entre las que se encuentra la MGF⁵⁵.

⁵² UN WOMEN, op. cit, pp 5-8

⁵³ UN WOMEN, op. cit, pp 5-8

⁵⁴ UNICEF, “*Convención sobre los Derechos del Niño*”, Unicef, 2015, pp 14-17

⁵⁵ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 27-30

3.1. Marcos jurídicos regionales

3.1.1 Unión Europea

En el caso de la Unión Europea, a raíz del gran flujo migratorio a estos países, la protección de los derechos humanos se ha extendido a prácticas como la MGF. Estas medidas comenzaron a adoptarse en 1986 con la Resolución del Parlamento Europeo de 11 de junio sobre “agresiones a la mujer”⁵⁶. Esta resolución hace mención expresa a la MGF, en su art 47, ubicado en el apartado relativo a Mujeres pertenecientes minorías. En él se señala la situación grave en la que se encuentran los estados en los que se practica la ablación entre ciertos grupos de inmigrantes y demanda a las autoridades la aplicación de medidas legislativas que pongan fin a la MGF. Además, hace especial énfasis en la necesidad de educar a las mujeres de estos grupos en cuanto a las consecuencias fatales de la ablación.

Posteriormente, en el año 2000, el Parlamento Europeo emitió una Propuesta de Resolución sobre la Mutilación Genital Femenina. En ella considera la MGF como un ataque contra la salud, tanto física, como psíquica de las mujeres y de las menores, y no acepta ningún tipo de justificación de carácter religioso ni cultural para excusar la realización de esta práctica. Es, por ello, que insta al Consejo, a la Comisión y a los Estados Miembros a considerar la MGF como un atentado grave contra la integridad personal de la mujer y la niña⁵⁷.

Por otra parte en la Resolución del Parlamento Europeo sobre las Mujeres y el Fundamentalismo, de 25 de octubre de 2001 crítica, en el apartado V concretamente, la realización de la MGF y se manifiesta que en la Unión Europea, con el fin de defender los derechos de las mujeres, no se aceptará la práctica de tradiciones incompatibles con estos. Además, no se admitirán bajo ninguna circunstancia creencias religiosas, y prácticas culturales que atenten contra los derechos humanos⁵⁸.

⁵⁶ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 40-45

⁵⁷ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 40-45

⁵⁸ MARCHAL ESCALONA, NURIA “Mutilación genital femenina y violencia de género”, AAVV (Coords. GARCÍA CASTAÑO, FRANCISCO JAVIER; KRESSOVA, NINA), “*Actas del I Congreso Internacional sobre Migración en Andalucía*”, Instituto de Migraciones, Granada, 2011, pág 2183

Es de gran importancia también la Resolución del Parlamento Europeo de 20 de septiembre de 2001 sobre las mutilaciones genitales femeninas. A través de esta resolución se condena la MGF y se pide a los Estados miembros que adopten todas las medidas (penales, administrativas, preventivas, etc) posibles para su erradicación. En la mencionada resolución se consideran como delito todas las formas de MGF, independientemente de si se ha realizado con el consentimiento de la víctimas⁵⁹.

Un año después, en 2002, se aprobó la Recomendación Número 5 sobre la protección de la mujer contra la violencia. Esta resolución ofrece una definición de violencia contra la mujer, la cual hace referencia a cualquier acto violento por razón de género. Mediante este texto, se recomienda a los estados a revisar su legislación para garantizar a las mujeres el reconocimiento, ejercicio y protección de sus derechos y libertades⁶⁰.

Posteriormente, en el año 2009, el Parlamento Europeo aprobó la Resolución 2008/2071 sobre la lucha contra la MGF en la Unión Europea, en la que se vuelve a incidir en la obligación de los estados de adoptar las medidas pertinentes para erradicar la ablación y de perseguir a quienes realizan esta práctica. Además, hace referencia a la necesidad de conseguir una mayor armonización entre las leyes de los 27 Estados miembros⁶¹.

Como hemos visto, la UE ha asumido un esfuerzo por hacer frente a la MGF. No solo eso, sino que los estados que forman parte de ella también han realizado esfuerzos individuales para afrontar esta práctica, como es el caso de Suecia, Reino Unido⁶², España, Italia o Dinamarca. Sin embargo, países como Alemania, Finlandia, Holanda o Grecia, no cuenta con una tipificación de esta conducta delictiva⁶³.

⁵⁹ MARCHAL ESCALONA, NURIA, op. cit, pág 2183

⁶⁰ SILVA UESTA, ANA, “Mutilación genital femenina: de los derechos humanos y la tipificación penal”, *Revista General de Derecho Penal*, nº 25, 2016, pág 11

⁶¹ MARCHAL ESCALONA, NURIA, op. cit, pág 2183

⁶² Miembro de la UE hasta 2016

⁶³ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pág 42

En los Códigos Penales de Francia y Suiza, a pesar de que no se regula esta práctica de manera expresa, se aprecia claramente la posibilidad de sancionar la MGF. A raíz de esta falta de regulación específica pueden surgir varios problemas. Uno de los problemas principales es que se tiende a considerar que la mutilación requiere la pérdida de un órgano y de sus funciones, cosa que no siempre ocurre en la MGF ⁶⁴.

En el caso de Francia, el art 222.9 del Code Pénal establece que la mutilación o enfermedad permanente es castigada con pena de 10 años de prisión o multa de 150.000€. En este sentido, en el art 222.10 1º y 2º la sanción se agrava en el caso de realizarse en menores de edad, mujeres embarazadas o personas con algún tipo de deficiencia física o psíquica. Por otra parte Suiza, castiga la MGF en su Código Penal (CP, en adelante) a través de la tipificación de la mutilación del cuerpo o de uno de sus miembros⁶⁵.

En lo que refiere a los países que sí cuentan con una tipificación penal expresa, cabe destacar Bélgica e Italia.

En Bélgica, la MGF sí que se menciona en el CP desde el año 2000, concretamente, en el artículo 49 sanciona al que practique la mutilación de órganos genitales femeninos, así como al que la favorezca o la facilite con pena de prisión de 3 a 5 años.⁶⁶

Por su parte Italia, tras reformar el Codice Penale en el año 2006, introdujo su art 583 bis denominado “Práctica de la mutilación de los órganos genitales femeninos”. En este precepto se sanciona con una pena de cárcel de 4 a 12 años, a quien realice la mutilación de los órganos genitales femeninos, infibulación, clitoridectomía o cualquier práctica similar que provoque efectos del mismo tipo. También sanciona al que, con el

⁶⁴ VAZQUEZ GONZALEZ, CARLOS, *“Inmigración, diversidad y conflicto cultural. Los delitos culturalmente motivados cometidos por inmigrantes”*, Madrid, 2010, pp 167-168

⁶⁵ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 46-47

⁶⁶ SILVA CUESTA, ANA, “De los derechos...”, op. cit, pp 11-12

fin de menoscabar las funciones sexuales, ocasione lesiones en los órganos genitales femeninos diferentes a los previamente indicados⁶⁷.

Por último, es necesario señalar que, además de estas medidas, también son necesarios los cambios a nivel social, ya que la erradicación completa de esta práctica esta directamente relacionada con una mayor sensibilización y conocimiento sobre los efectos de la MGF. Por lo tanto, un abordaje que implique, tanto a líderes políticos, como a líderes religiosos, sería altamente beneficioso.⁶⁸

3.1.2. África

En la mayoría de los países Africanos, se empezó a crear una legislación contra la MGF a partir de 1990. En ese mismo año fue aprobada la Carta Africana sobre Derechos y el Bienestar del niño, también conocida como “Carta de Banjul”, que entró en vigor en 1999. Mediante esta carta se obliga a los estados a actuar frente a la MGF y trabajar para eliminar todo tipo de prácticas, tanto sociales, como culturales, que puedan perjudicar el bienestar, la dignidad y el crecimiento del niño⁶⁹.

En lo que se refiere al contenido, podríamos decir que es similar a la de la CND, sin embargo, la carta Africana hace mayor referencia a la MGF, ya que en su art 21 se hace mención a las prácticas sociales y culturales que resultan perjudiciales para la salud y el bienestar del menor. A pesar de que no se hace referencia expresa a la ablación, los expertos consideran que esta práctica entraría dentro del precepto⁷⁰.

Años después, en 1998, la Organización de la Unidad Africana aprueba la Declaración de Addis Abeba sobre violencia contra la mujer. En ella se respalda la proclamación de leyes para hacer frente a la MGF, con el objetivo de erradicar esta

⁶⁷ FACCHI ALESSANDRA, “El diseño de las leyes sobre la MGF en Italia y la importancia de las distinciones”, AAVV (Coor DE LUCAS, FRANCISCO JAVIER), “*Europa: derechos, culturas*”, Madrid, 2006, pp. 87-102.

⁶⁸ GRANDE GASCÓN, MARÍA LUISA; RUIZ SEISDEDOS, SUSANA; HERNANDEZ PADILLA, MARÍA, “El abordaje social y político de la mutilación genital femenina”, *Portularia*, nº 13, pp 11-18.

⁶⁹ AGIRREGOMEZKORTA IBARLUZEA, ROSA BELÉN; FUERTES CABRERA, IRENE, “*La ablación o mutilación genital femenina: Guía Práctica*”, Paz y Desarrollo ONDG, 2012, pág 44

⁷⁰ ACNUR, “Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño”, ACNUR, 1990, pp 5-6

práctica por completo, o reducir radicalmente su incidencia. En su preámbulo reconoce que la violencia hacia las mujeres es un problema de derechos humanos altamente generalizado y cuyas manifestaciones son muy diversas. Esta violencia se puede apreciar en las violaciones, los casamientos forzados a menores y la MGF, entre otros⁷¹.

En 1999, un año más tarde, los Estados miembros de la Unión Europea y Monetaria del África Occidental (UEMAO) aprobaron la Declaración de Uagadugú, que propugna la aplicación de la Declaración de Addis Abeba, previamente mencionada, mediante la declaración de normas que condenen a MGF. Además, se propone la colaboración entre el Comité Interafricano sobre Prácticas Tradicionales que Afecten a la Salud de la Mujer y el Niño, y los parlamentos, juristas, profesionales sanitarios, entre otros⁷².

También es necesario mencionar la Primera Conferencia Islámica para la Infancia de Rabat (2005) en la cual los políticos y líderes religiosos de 50 Estados africanos se reunieron para declarar anti-islámicas una serie de prácticas para las niñas, entre las que se encontraba la MGF. No solo eso, sino que también se instaba a los Estados de confesión islámica a aplicar las medidas necesarias para terminar con las prácticas tradicionales dañinas para las menores así como la discriminación hacia estas⁷³.

A raíz de estos esfuerzos por erradicar la MGF, esta práctica ha sido prohibida por el ordenamiento jurídico de diversos países Africanos como pueden ser Kenia, Níger, República Centroafricana, Senegal o Costa de Marfil⁷⁴. En Etiopía, por ejemplo, la Constitución prohíbe todas las prácticas tradicionales que resultan dañinas, sin embargo no existe una ley específica al respecto. En Eritrea ocurre una situación similar, ya que no hay una ley al respecto, pero en 1996 el gobierno desarrolló una política orientada a eliminar la ablación⁷⁵.

⁷¹ AGIRREGOMEZKORTA IBARLUZEA, ROSA BELÉN; FUERTES CABRERA, IRENE, *op. cit.*, pág 44

⁷² SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, *op. cit.*, p 35-36

⁷³ MARCHAL ESCALONA, NURIA, *op. cit.*, pág 2182

⁷⁴ ERICE CASADO AINARA, *op. cit.*, pág 38

⁷⁵ ASUA BATARRITA, MARÍA ADELA, *op. cit.*, pp 89-92

También cabe mencionar el caso de Somalia, un país en el que la MGF está muy extendida y se registra un 98% de casos de infibulación, que, en 1984, creó el Instituto para la Educación de la Mujer cuyo objetivo era la erradicación de la MGF⁷⁶.

Un país en el cual esta práctica sí está tipificada es en Egipto, y es que en 2016 esta práctica fue incluida en el Código Penal como un delito grave, estableciendo una pena de prisión de entre cinco y siete años para quienes realicen la intervención. En ocasiones, esta pena podrá alcanzar los quince años para aquellos supuestos en los que la ablación haya causado una incapacidad permanente o la muerte de la mujer⁷⁷.

Otro caso significativo sería el de Malí, donde la prevalencia de la MGF es del 93%. Malí ha ratificado algunas de las convenciones internacionales de defensa de los derechos de las mujeres y de la infancia como son La Carta de los Derechos Humanos y de los Pueblos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer y la Convención de los Derechos de la Infancia. Estos textos han sido utilizados para construir la base legislativa en la lucha contra la MGF⁷⁸.

Actualmente, África cuenta con varios instrumentos políticos entre los que destaca la aprobación de la Política Nacional para el Abandono de la Escisión, en 2007. Un año después se puso en marcha el Plan Nacional para el Abandono de la Escisión que aplica medidas en tres ámbitos diferentes: la elaboración de medidas jurídicas y políticas, la sensibilización de la población y la puesta en marcha de medidas sociosanitarias, psicosociales y jurídicas para hacer frente a las complicaciones que puedan surgir a raíz de la MGF⁷⁹.

⁷⁶ ASUA BATARRITA, MARÍA ADELA, *op. cit.*, pp 89-92

⁷⁷ ERICE CASADO AINARA, *op. cit.*, pág 38

⁷⁸ GRANDE GASCÓN, MARÍA LUISA; RUIZ SEISDEDOS, SUSANA; HERNANDEZ PADILLA, MARÍA, *op. cit.*, pp 11-18.

⁷⁹ GRANDE GASCÓN, MARÍA LUISA; RUIZ SEISDEDOS, SUSANA; HERNANDEZ PADILLA, MARÍA, *op. cit.*, pp 11-18.

LEGISLACIÓN CONTRA LA MGF E IMPACTO EN DIVERSOS PAÍSES DEL ÁFRICA
SUBSAHARIANA

<i>País</i>	<i>Prevalencia (%)</i>	<i>Año estudio prevalencia</i>	<i>Año legislación prohibición MGF</i>
Benin	50	1996	
Burkina Faso	72	1999	1995
Chad	60	1996/97	
Costa de Marfil	43	1994	
Djibouti	98	No conocido	1995
Egipto	97	1995	1997 Decreto Ministerial
Eritrea	95	1995	
Etiopía	85	1984/1990	Constitución
Gambia	80	1985	
Guinea	99	1999	1985
Guinea-Bissau	50	1990	
Kenia	38	1998	2001
Liberia	60	1986	
Mali	94	1996	2002
Mauritania	25	1987	2001
Níger	5	1998	2002
Nigeria	40-50	Varios Años	
Senegal	20	1999	
Sierra Leona	90	1987	1997
Somalia	98-100	1982-1993	
Sudán	89	1990	
Tanzania	18	1996	1998
Toga	12	1996	1998
Uganda	50	1995/96	
Yemen	23	1997	

Tabla 1: Legislación contra la MGF en diversos países del África Subsahariana⁸⁰

⁸⁰ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Posibilidades de prevención...”, op. cit. pp 195-196

3.2. La Mutilación Genital Femenina y los derechos del niño

Partiendo de la idea de que la mutilación genital femenina se realiza principalmente en bebés y niñas, se considera no solo una violación del principio de no discriminación por razón de sexo, sino también una violación contra los derechos fundamentales de las niñas.

En este sentido, la CND abarca un conjunto de normas elaboradas en torno a la protección del niño y persigue la creación de una sociedad justa y respetuosa. Esta regulación se basa en cuatro puntos principales: en primer lugar el principio de no discriminación (art 2); en segundo lugar, la prioridad del interés del niño (art 3); en tercer lugar, el derecho del menor a la vida y al desarrollo (art 6); y por último, el deber de respetar las opiniones del joven (art 12)⁸¹.

UNICEF también se ha pronunciado respecto a este tema mediante la “Hoja de datos: Mutilación/escisión genital femenina”. En este informe se mencionan los casos que en los que las niñas se sometan al proceso de ablación para no confrontar las consecuencias sociales de no hacerlo y se establece que en esta situación se deberá proporcionar a la menor todos los conocimientos necesarios sobre las alternativas disponibles para protegerse a sí mismas y a sus familias. Asimismo, se informará a los hombres acerca de las consecuencias negativas de esta práctica ⁸².

Es, por ello, que el Comité de Derechos del Niño insta a los Estados a elaborar y realizar campañas de sensibilización, programas de educación y leyes destinadas a cambiar los estereotipos y valores relacionados con el género y que refuerzan las prácticas tradicionales perjudiciales. De la misma manera, recuerda a los estados que están obligados a prestar información en materia de los aspectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales, como es el caso de la MGF ⁸³.

⁸¹ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pág 32

⁸² ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES “La mutilación genital femenina...”, op. cit, pp 39-40

⁸³ ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES “La mutilación genital femenina...”, op. cit, pág 39-40

3.3. La Mutilación Genital Femenina y la prohibición de discriminación por sexos

Para hacer frente a la discriminación por razón de sexo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, en adelante) aprobó en 1979 la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, anteriormente mencionada. Esta norma supuso un gran avance en lo que se refiere a la eliminación de las actuaciones discriminatorias puesto que posee carácter vinculante para aquellos Estados que la ratifiquen. De esta manera, el mencionado texto se ha convertido en la base sobre la cual se crea el marco jurídico básico para erradicar las discriminaciones por razón de género.⁸⁴

Otro aspecto a destacar es que este Convenio define, por primera vez, la “discriminación contra la mujer”. A los efectos de la presente Convención, la expresión ‘discriminación contra la mujer’ denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”⁸⁵

Es decir, se reafirma que debemos entender a la mujer como un sujeto equivalente al hombre, que posee derechos por su condición de persona, independiente de su estado civil, y cualquier violación de estos derechos será considerada como discriminación contra la mujer.

Tal y como se ha mencionado previamente, para asegurar el respeto a los derechos de la mujeres, en su art 5 obliga a los Estados miembros a modificar los patrones socioculturales de conducta de hombre y mujeres con el propósito de eliminar aquellas prácticas o comportamientos que estén fundados en la inferioridad o superioridad de los sexos⁸⁶.

⁸⁴ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES, “La mutilación genital femenina...” op. cit, pág 35

⁸⁵ UN WOMEN. op. cit, pp 1-2

⁸⁶ UN WOMEN. op. cit, pág 3

Otra de las recomendaciones a destacar, es la número 24, en la cual se considera necesario que los Estados parte adopten medidas para proteger los derechos relativos a la salud de la mujer. Estas acciones pretenden frenar las violaciones de estos derechos por parte de particulares y organizaciones, además, se insta a los Estados a aplicar de manera eficaz las leyes que prohíban la MGF⁸⁷.

Por otra parte, es necesario mencionar la Declaración de Viena, aprobada en febrero de 1994, que hace referencia a la situación de las mujeres y las niñas, y establece como uno de sus objetivos principales la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo. Entiende que la violencia contra la mujer es incompatible con la dignidad, por lo que apremia a los gobiernos y a otras organizaciones no gubernamentales a reforzar sus esfuerzos para la protección de los derechos de las mujeres y las niñas⁸⁸.

A pesar de estos esfuerzos por eliminar la discriminación por razón de sexo, este objetivo no llegó a alcanzarse, ya que las mujeres siguen siendo discriminadas y violentadas en la comunidad internacional. En este sentido, se aprueba la Declaración de la ONU sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer, que reafirma todas las ideas previamente mencionadas. Con su aprobación, la norma obliga a los Estados a condenar la violencia contra la mujer en todas las manifestaciones, independientemente de si se produce en un ámbito doméstico o de la comunidad. Asimismo, en relación a la MGF, se impide justificar tal acción a través de la cultura o religión⁸⁹.

Con posterioridad, se han realizado diversas conferencias internacionales respecto a esta problemática, entre las que destaca la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995, que tuvo lugar en Pekín, por la que se aprueba la Declaración y Plataforma de Acción de Pekín. En ella se recogen recomendaciones que los Estados deben adoptar para garantizar el disfrute de los derechos y la protección de la dignidad

⁸⁷ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 24-25

⁸⁸ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pág 27

⁸⁹ TORRES FERNANDEZ MARIA ELENA, “El nuevo delito de mutilación genital”, AAVV (Coord CARBONELL MATEU, JUAN CARLOS), “*Estudios penales en homenaje al profesor Cobo del Rosal*”, Dykinson, Madrid, 2005, pp. 943-964.

humana⁹⁰. No solo esto sino que también considera la MGF con una de las manifestaciones más graves de violencia contra la mujer y la tipifica expresamente en su punto 39⁹¹.

⁹⁰ MARCHAL ESCALONA, NURIA, op. cit, pág 2182

⁹¹ CUESTA, SILVIA “ De los derechos humanos...” op. cit, pág 6

4. LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL

España se ha convertido en un país receptor de grupos inmigrantes con otras costumbres, tradiciones y creencias. Algunas de estas prácticas no han sido aceptadas dentro de nuestro ordenamiento jurídico, ya que se considera que antientan contra los derechos humanos, como es el caso de la MGF.

Es, por ello, que España ha seguido las recomendaciones internacionales y ha realizado esfuerzos por perseguir la práctica de la ablación, debido a que se trata de una modalidad de violencia de género y un ataque contra la dignidad de la persona, en este caso de las mujeres. En este sentido, se han adoptado diversas medidas legislativas, como pueden ser la tipificación de la MGF, la modificación de la Ley Orgánica del Poder Judicial (en adelante, LOPJ) o el reconocimiento de asilo a aquellas mujeres que se hayan en riesgo de ser sometidas a la MGF⁹².

En lo que se refiere a la actuación del poder legislativo español, destaca la aprobación de dos leyes que parten de la premisa de que a pesar de ser un país receptor de personas de otros países con costumbres diferentes, el respeto a dichas tradiciones tiene un límite.

La primera reforma llega con la L. O. 11/2003, de 29 septiembre, que modifica el CP, y mediante la cual se tipifica un nuevo delito de mutilación genital⁹³. El texto entró en vigor el 1 de octubre de 2003 y establece lo siguiente:

“1. El que causara 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.

⁹² ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 43-54

⁹³ ROSSELL GRANDOS, JAIME “La mutilación genital femenina en España”, AAVV (dir. MOTILLA DE LA CALLE, AGUSTÍN), “*Los musulmanes en España: Libertad religiosa e identidad cultural*”, Trotta, Madrid, 2004, pp 240-241

2. El que causara 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” .

La otra reforma se ha llevado a cabo mediante la L. O. 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la LOPJ, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina. A través de esta reforma, se añade un nuevo epígrafe al art 23.4 de la LOPJ denominado “Los relativos a la mutilación genital femenina”. Esta reforma es importante ya que, a pesar de los pocos casos de MGF practicados en España, sí es conocido que muchas familias aprovechan los viajes a sus países de origen para practicar la ablación a sus hijas⁹⁴.

Posteriormente, debido a diversos problemas de interpretación, se realizó una reforma de este art y se introdujo expresamente la referencia a “vínculos de conexión”. De esta manera, la LO 1/2009, de 3 de noviembre, que modificó el art 23.4 de la LOPJ, exige que para el ejercicio de la Jurisdicción Universal debe darse un vínculo relevante que relacione a España con el hecho perseguido⁹⁵.

De tal manera que, a partir de dicha reforma, el art. 23.4 de la LOPJ declara, en su apartado g), que la MGF será competencia de la jurisdicción española cuando dicho delito se cometa por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional.

⁹⁴ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Posibilidades de prevención...”, op. cit, pp 202-204

⁹⁵ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, “La mutilación genital femenina en España. Un análisis jurisprudencial” AAVV (coord. ESCRIBANO GÁMIR, MARIA CRISTINA), *Estudios sobre mujeres y feminismo: Aspectos jurídicos, políticos, filosóficos e históricos*, Universidad de Castilla-La Mancha, 2021, pp 70-71

4.1. El delito de la mutilación genital en el Código Penal

Actualmente, la MGF en España se considera un delito cualificado de lesiones recogido por el art 149.2 del CP. Esta tipificación no es nada novedosa ya que la ablación también se castigaba con anterioridad a la reforma del año 2003 como un delito de lesiones. Sin embargo, tras ratificar diferentes Declaraciones y Convenios y debido a la presión internacional por perseguir este delito, en España surgió el reclamo de la creación de un tipo penal específico para la MGF ⁹⁶.

Es a partir de esta situación que surge la Proposición de Ley 124//000003, de 23 de julio de 2001, remitida por el Senado sobre la Reforma del art 149 de la LO 1/1995, de 23 de noviembre, del CP. Esta norma hace referencia a todas aquellas razones que justifican la introducción de una cláusula relativa a la MGF. De esta manera, se introduce un apartado 2 en el art 149 del CP, según el cual la MGF, en cualquiera de sus manifestaciones, se considerara comprendida en el párrafo anterior⁹⁷.

Más adelante, se aprueba la LO 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, previamente mencionada, que defiende la necesidad de introducir un tipo penal específico para este delito.

Se ha llegado a considerar que mediante esta LO, se hacía frente a una posible laguna de punibilidad, sin embargo, esta idea debe ser rechazada ya que la MGF, previamente a esta reforma, era punible a través del delito de lesiones. Por lo tanto, podemos decir que esta idea es errónea desde un punto de vista jurídico⁹⁸.

⁹⁶ ROPERO CARRASCO, JULIA, op. cit, pág 1396

⁹⁷ JERICÓ OJER, LETICIA “El delito de mutilación genital (art 149.2): especial referencia a la mutilación genital femenina y su relación con la libertad de conciencia”, AAVV (dir DIAZ Y GARCÍA CONLLEDO, MIGUEL), *“Protección y expulsión de extranjeros en Derecho Penal”*, La Ley, Madrid, 2007, pág 541

⁹⁸ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 43-54

Es, por ello, que se ha llegado a considerar la introducción del apartado 2 del art 149 como una medida del Derecho Penal simbólico. Se mantiene que la tipificación expresa de la MGF cumple con una función puramente simbólica que carece de eficacia práctica debido a que el delito ya se encuentra castigado y con la misma pena ⁹⁹.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que esta regulación sí que ha sido positiva, pues previamente no existía ningún pronunciamiento jurisprudencial que recogiera la definición concreta de “órgano o miembro principal”. Esta aclaración es fundamental, puesto que para que se considere que estamos ante una mutilación, uno de los requisitos es que se trate de un órgano o miembro fundamental, pero debemos recordar que esto no siempre sucede en los casos de MGF ¹⁰⁰.

En relación a lo que entendemos como “órgano o miembro principal”, es necesario tener en cuenta que algunas corrientes doctrinales han hecho referencia a las dificultades que esto puede plantear y establecen que para la sociedad y la mujer occidental, los genitales externos son un órgano principal. Sin embargo, en ciertas sociedades, donde la mujer no ha alcanzado el goce pleno de sus sexualidad, puede que no se consideren como tal ¹⁰¹.

4.1.1 Análisis del tipo penal

Si procedemos al análisis del tipo penal, en primer lugar, es necesario hacer referencia al bien jurídico protegido, que en este caso, al igual que en las lesiones, es la salud física y psíquica del individuo. Esto queda claro si atendemos a las consecuencias, tanto físicas, como psicológicas, ya mencionadas, que afectan a la víctima, impidiendo que esta disfrute de una vida normal.

⁹⁹ LLABRÉS FUSTER, ANTONI “*El tratamiento de la mutilación genital femenina en el ordenamiento jurídico-penal español*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2006, pág 83

¹⁰⁰ DÍEZ Y GARCÍA CONLLEDO, MIGUEL; DURÁN SECO, ISABEL, OLAIZOLA NOGALES, INÉS; JERICÓ OJER, LETICIA, “Extranjería y Derecho Penal: Las últimas reformas”, *Revista jurídica de Castilla y León*, nº12, 2007, pág 114

¹⁰¹ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 43-54

Es, por ello, que el para dar respuesta a este delito no debe interpretarse el concepto de salud en un sentido estricto, sino que debe comprenderse también la dignidad humana, ya que esta se encuentra estrechamente vinculada con la integridad física. En este sentido, la dignidad debe ser entendida como una cualidad que el ser humano posee únicamente por el hecho de serlo. La dignidad implica el reconocimiento de que todas las personas son iguales en cuanto a derechos y libertades se refiere. Además, se debe garantizar la propia personalidad de la persona, así como su libertad moral ¹⁰².

Por otra parte, debemos tener en cuenta la libertad e indemnidad sexual de la mujer como bienes jurídicos protegidos. En primer lugar, la libertad sexual se entiende como el derecho de la persona a tener el control sobre el momento, forma y significado de su comportamiento sexual.

A pesar de que la lesión del clítoris no elimina totalmente el placer sexual, si retomamos las consecuencias expuestas previamente, podemos apreciar que la MGF afecta gravemente a la sexualidad de la mujer, llegando a apreciarse una disminución del deseo sexual, anorgasmia, modificación de la sensibilidad sexual o menstruaciones sumamente dolorosas¹⁰³.

En segundo lugar, en los casos en los que la MGF es practicada en niñas menores de edad, nos estaríamos refiriendo a la indemnidad sexual que es considerada como el derecho que tienen las personas, en este caso menores e incapaces, a no sufrir interferencias en el desarrollo de su propia sexualidad¹⁰⁴. En este sentido, es posible decir que se trata de defender la futura libertad sexual y el derecho al desarrollo normal de la personalidad. Si atendemos a este concepto de indemnidad sexual, entendemos que la protección de las menores mutiladas debe estar dirigida a evitar daños y secuelas que afecten negativamente en el desarrollo de su sexualidad.

¹⁰² TORRES FERNANDEZ MARIA ELENA, “El nuevo delito...”, op. cit, pág 953

¹⁰³ ORTEGA SÁNCHEZ, ISABEL, “*Esculpir el género. Nuevas fronteras de la mutilación genital femenina.*” Universitat de Illes Balears, 2013, pág 54

¹⁰⁴ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital femenina...”, op. cit, pp 136-141

En cuanto a la conducta típica, el art 149.2 del CP castiga al que causare a otro una mutilación genital. Por “mutilar” debemos entender que se trata de la acción de cortar una parte del cuerpo, especialmente del cuerpo viviente. Por otra parte, el término “genital” hace referencia a los órganos sexuales externos, en este caso de una tercera persona¹⁰⁵.

Cabe destacar que en este caso el legislador no limita la aplicación de este precepto únicamente a los casos en los que el sujeto pasivo sea una mujer. Es, por ello que podrían sancionarse, tanto las conductas dentro de la MGF (clitoridectomía, escisión e infibulación), como conductas que recaen sobre el hombre, en cuyo caso la más común es la circuncisión¹⁰⁶.

Si realizamos una interpretación gramatical de este artículo, podemos apreciar que la pena prevista para este apartado es idéntica a la establecida en el precepto anterior (el art 149.1 CP), es decir, pena de seis a doce años. Por lo tanto, las conductas castigadas deben ser de similar gravedad y resultado. De esta manera, podríamos considerar que las tres modalidades principales de MGF se comprenden dentro de este art, debido a la brutalidad de la práctica y a las consecuencias físicas y psicológicas de la misma¹⁰⁷.

En el caso de realizar una interpretación teleológica, llegamos a la misma conclusión, debido a que el objetivo del legislador con la introducción de este precepto es el de hacer frente a la MGF, entendida como una forma de violencia contra la mujer. Además, así está establecido en la Exposición de Motivos de la LO 11/2003, que establece como objetivos de la modificación la erradicación de la MGF y la protección de las mujeres y de las niñas frente a futuras agresiones¹⁰⁸.

Sin embargo, en lo que se refiere a la interpretación del contenido de este artículo, es necesario mencionar que se hace referencia a un contenido muy amplio e indeterminado, por lo que requiere una labor interpretativa que podría haberse evitado si

¹⁰⁵ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital femenina...”, op. cit, pp 166-174

¹⁰⁶ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 48-58

¹⁰⁷ LLABRÉS FUSTER, ANTONI, op. cit, pp 67-86.

¹⁰⁸ SILVIA CUESTA, ANA, “ De los derechos...”, op. cit, pág 16

el legislador hubiera concretado las conductas perseguidas. Esto se solicitó por el Grupo Parlamentario Vasco y el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, ya que consideraban que no se podían castigar igualmente todas las conductas comprendidas dentro del concepto “mutilación genital femenina”¹⁰⁹.

En cuanto al contenido del ya mencionado artículo, no se hace referencia a ningún tipo subjetivo, por lo tanto, al igual que en el resto de tipos de lesiones, el delito de la mutilación requiere una actuación dolosa. Esto quiere decir que el autor debe realizar esta acción con voluntad, con pleno conocimiento de los elementos del tipo objetivo y siendo consciente de que no cabe justificación alguna¹¹⁰.

En el precepto tampoco se hace referencia alguna a los motivos que llevan al autor a realizar este delito, puesto que, a pesar de que la mayoría de las veces se realiza por motivos culturales, no debemos descartar los realizados por otros motivos como puede ser la venganza. Como ejemplo de esto tenemos la Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (14/06/2013)¹¹¹ que analiza un supuesto de escisión (ablación parcial del clítoris y labios menores) que se da a causa de un mordisco del autor a su pareja por pensar que le era infiel¹¹².

Por otra parte, el hecho de que el dolo sea necesario para castigar este hecho, no significa que las lesiones producidas por imprudencia no puedan perseguirse. En este sentido, las mutilaciones genitales realizadas imprudentemente serán castigadas mediante el art 152 del CP, en el que se establece una pena de uno a tres años¹¹³.

¹⁰⁹ LLABRÉS FUSTER, ANTONI, op. cit, pp 82-83

¹¹⁰ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO “*Derecho Penal : Parte Especial*” Tirant lo blanch, Valencia, 2015, pp 101-103

¹¹¹ Núm. 735/2013 del repertorio de Aranzadi

¹¹² JERICÓ OJER, LETICIA, op. cit, pág 2

¹¹³ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO “*Parte Especial...*” op. cit, pp 101-103

Por último, debemos centrarnos en la pena contemplada en el art 149.2 CP, que en este caso es igual a la de las lesiones superagravadas del apartado anterior. Muchos han estimado esta pena como desproporcionada¹¹⁴, consideran que la criminalización de una práctica cultural puede suponer la reafirmación de la misma por parte de las personas que la practican. No obstante, una gran parte de la doctrina defiende que es una medida adecuada, no solo desde una perspectiva preventiva sino también como una manera de que la sociedad española sea consciente que la protección de estos bienes jurídicos prevalece sobre el respeto a una costumbre¹¹⁵.

Podemos afirmar que este precepto cumple un triple objetivo: en primer lugar desaprueba explícitamente esta práctica; en segundo lugar, pretende transmitir apoyo a las personas que han renunciado o quieren renunciar a su realización; y, por último, se trata de disuadir e intimidar a aquellos que la llevan a cabo¹¹⁶.

Por otra parte, en el art 46 del CP se contempla la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela y guarda o acogimiento cuando la víctima sea menor o incapaz por plazo de cuatro a diez años. A través de esta inhabilitación el legislador da a entender que, en la mayoría de los casos, los autores de este delito son los progenitores o tutores de las niñas¹¹⁷. En la Exposición de Motivos de la LO 11/2003, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, también se entiende, que en la mayoría de las ocasiones, son los padres los que obligan a las menores a someterse a este ritual, por lo que considera la inhabilitación especial como una medida necesaria para combatir esta situación y proteger a las niñas de futuras agresiones.

¹¹⁴ SILVA CUESTA, ANA “De los derechos...”, op. cit, pág 23; VÁZQUEZ GONZÁLEZ, CARLOS, op. cit, pág 180.

¹¹⁵ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 48-58

¹¹⁶ SANZ MULAS, NIEVES, “Diversidad cultural y política criminal: estrategias para la lucha contra la mutilación genital femenina en Europa (especial referencia al caso español)”, *Revista electrónica de ciencia penal y criminología*, nº16, pp 29-31

¹¹⁷ QUINTERO OLIVARES, GONZALO; MORALES PRATS, FERMIN, “Comentarios al nuevo Código Penal”, Aranzadi, Pamplona, 2005, pág 805

Cabe destacar que, tal y como establece el art 61 del CP, esta pena se podrá imponer independientemente del grado de participación del sujeto activo; no hace sólo referencia a la autoría en el sentido estricto, sino que también al inductor y al cooperador. Es sumamente importante que esta pena sea aplicable a participantes ya que en la mayoría de los casos los progenitores toman dicho papel ante la MGF¹¹⁸.

Otro aspecto que es necesario mencionar, es el hecho de que el art 57.2 del CP establece que el Tribunal está obligado a aplicar la pena accesoria del art 48.2 del CP en los casos en los que el delito de lesiones recaiga sobre menores. Esta pena accesoria consiste en la prohibición de aproximarse a la víctima por un tiempo no superior a diez años¹¹⁹.

Es, por ello, que podríamos encontrarnos situaciones en las que se da una colisión entre la normativa del delito de mutilación y lo establecido en el art 57.2 del CP. Por ejemplo, en los casos en los que el juez, teniendo en cuenta el interés de la menor, no considere necesaria la imposición de inhabilitación de la patria potestad de los progenitores o tutores pero tenga que interponer la prohibición de aproximarse a ésta. En estos casos podría producirse una victimización secundaria.¹²⁰

La victimización secundaria es un concepto que hace referencia al perjuicio doble que sufren las víctimas, en este caso las niñas. En primer caso tendríamos la lesión provocada a raíz de la mutilación, y por otro lado, el perjuicio que pueda sufrir al ser separada de sus padres a una edad tan temprana¹²¹.

En conclusión, la inclusión de esta pena de inhabilitación es positiva, en el sentido de que prioriza el bienestar del sujeto pasivo. Sin embargo, esta finalidad no siempre es obtenida y algunos autores¹²² manifiestan que para proteger a las niñas víctimas de la MGF, sería más efectivo retirarles el pasaporte hasta que alcancen la

¹¹⁸ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 48-58

¹¹⁹ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 48-58

¹²⁰ TORRES FERNANDEZ, MARIA ELENA, “El nuevo delito...”, op. cit, pp 943-994

¹²¹ TORRES FERNANDEZ, MARIA ELENA, “El nuevo delito...”, op. cit, pp 943-994

¹²² JERICÓ OJER, LETICIA, “El delito de...”, op. cit, pág 552

mayoría de edad. De esta manera, se evitaría que los progenitores acudan con ella al país de origen y realicen este ritual¹²³.

4.1.2. La culpabilidad del sujeto activo en relación con los motivos culturales

A continuación, si nos centramos en la culpabilidad, atenderemos a las condiciones que afectan a la capacidad de un sujeto para acatar las normas establecidas por el ordenamiento penal. En cuanto a la culpabilidad en este delito, debemos hacer referencia a un factor importante y es que se da una colisión entre el derecho fundamental a la libertad del conciencia del extranjero y la comisión de la MGF.

Este problema surge a raíz del pluralismo cultural que se da dentro del territorio español al ser un estado receptor de flujos migratorios. Esto hace que el Derecho penal deba enfrentarse a los conflictos que surgen entre las creencias religiosas, culturales y tradicionales de los grupos de inmigrantes y las leyes establecidas en la sociedad.

En este sentido, surgen lo que llamamos “delitos culturalmente condicionados”. Estos se producen cuando el sujeto, durante el disfrute de las tradiciones de su propia cultura, no cumple con la norma penal del estado en el que se encuentra, en este caso de España¹²⁴. Queda claro que este es el caso de la MGF por lo que ha surgido la necesidad de sopesar la posibilidad de aplicar una causa de exculpación basada en los motivos culturales que han llevado al sujeto activo a cometer tal acción¹²⁵.

Se valora el “error de prohibición por motivos de conciencia” y, para ello, se tienen en cuenta las siguientes circunstancias: En primer lugar, atiende a la relevancia del bien jurídico lesionado, que respecto a este tema se sostiene que la ablación genital atenta contra un bien jurídico de suma importancia para el ordenamiento jurídico, en este caso la integridad física y la salud de la mujer mutilada. En segundo lugar, se atiende al carácter individual de este bien jurídico, a la existencia de una norma

¹²³ JERICÓ OJER, LETICIA, “El delito de...” op. cit, pág 554

¹²⁴ SANZ MULAS, NIEVES, op.cit, 33-37

¹²⁵ OLAIZOLA NOGALES, INÉS “*El error de prohibición: especial atención a los criterios para su apreciación y para la determinación de su veracidad e invencibilidad*”, La Ley, Madrid, 2007, pág 123.

específica dentro del ordenamiento jurídico español y, por último, a la edad de la víctima (en su mayoría, menor de edad¹²⁶.

La respuesta ante esta situación ha sido unánime, considerando que el ejercicio de los derechos a la personalidad y a la libertad de conciencia no justifican la comisión de este delito, ya que se atenta contra bienes jurídicos de gran importancia, entre los que encontramos el derecho a la salud, a la integridad física y a la indemnidad sexual¹²⁷.

Esta misma idea se ve plasmada en el art 3.2 de la LO 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España, que defiende que “las normas relativas a los derechos fundamentales de los extranjeros serán interpretadas de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias vigentes en España, sin que pueda alegarse la profesión de creencias religiosas o convicciones ideológicas o culturales de signo diverso para justificar la realización de actos o conductas contrarios a las mismas”.

Por lo tanto, podemos concluir que el disfrute y ejercicio de un derecho se ve limitado por los demás derechos garantizados por el ordenamiento jurídico. De esta manera, cualquier tipo de expresión cultural se ve limitada por el respeto a los derechos humanos de terceros, dado que esto es la base a raíz de la cual se posibilita una convivencia pacífica entre varias culturas¹²⁸.

Volviendo a la culpabilidad, consideramos que un sujeto será culpable cuando en la situación en la que se encontraba pudo no haber cometido la acción y no obrar en contra de lo establecido por el ordenamiento jurídico. La culpabilidad la componen los siguientes elementos:

¹²⁶ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 58-71

¹²⁷ SANZ MULAS, NIEVES, op,cit, 33-37

¹²⁸ TAMARIT SUMALLA, JOSEP MARÍA, “Libertad de conciencia y responsabilidad penal. Relevancia de los motivos de conciencia en la valoración de la antijuricidad y la culpabilidad”, *Laicidad y libertades: escritos jurídicos*, núm 1, 2001, pág 397

El primer elemento de la culpabilidad es la imputabilidad, es decir la condición del sujeto por la que puede ser considerado responsable del hecho. La responsabilidad penal puede excluirse cuando se de la alteración y anomalía psíquica, la intoxicación plena y la actuación bajo el síndrome de abstinencia y la alteración de la percepción¹²⁹.

Entre estas causas de exclusión de la imputabilidad, las más relevantes para el caso de la MGF, son la alteración y anomalía psíquica y la alteración de percepción. En el caso de la alteración o anomalía psíquica, como norma general, no suelen aplicarse puesto que, al realizar la MGF por motivos culturales, ello supondría equiparar la motivación del individuo con una afección mental ; por lo que al mismo tiempo supondría pensar que los miembros de las sociedades que realizan estas prácticas son inferiores en cuanto a inteligencia se refiere.¹³⁰.

En cuanto a la alteración de la percepción, hay un sector minoritario¹³¹ que sostiene que en caso de tener en cuenta que la MGF se realiza en comunidades con un bajo desarrollo cultural, si interpretamos la palabra “percepción” de forma amplia, podríamos pensar que los integrantes de estas comunidades presentan una alteración de la percepción desde la niñez. Otros¹³² consideran que esta interpretación podrá hacerse únicamente en los casos en los que la comunidad haya estado realmente aislada culturalmente.

¹²⁹ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “*Derecho Penal Parte General*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2010, pp 361-363.

¹³⁰ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 58-71

¹³¹ TAMARIT SUMALLA, JOSEP MARÍA, op. cit, pág 397; MORALES PRATS, FERMÍN, “Comentario al art 203”, AA VV (Coord QUINTERO OLIVARES, GONZALO), “*Comentarios al nuevo Código Penal*”, Aranzadi, Pamplona, 2011, pp 205-207

¹³² JERICÓ OJER, LETICIA, “*El conflicto de conciencia ante el Derecho Penal*”, La Ley, Madrid, 2007, pp 574-575; JERICÓ OJER, LETICIA, “El delito de...”, op. cit, pp 580-581

No obstante, la mayoría¹³³ considera que si partimos de la interpretación restrictiva de “percepción” (restringida únicamente al ámbito biológico), no debemos deducir que aquellos que poseen valores culturales diferentes a los de la sociedad española presenten ningún tipo de distorsión de la conciencia que les imposibilite entender que la MGF se trata de un acto ilícito.

Como segundo elemento encontramos el conocimiento de la antijuricidad de la acción, es decir, si es consciente de que la acción es contraria al Derecho. En este caso, la responsabilidad penal quedará excluida cuando exista un error de prohibición¹³⁴.

Por su parte, España no contempla la aplicación de un error de prohibición por motivos culturales, es por ello, que debemos examinar si el conflicto de conciencia en los casos de MGF tiene cabida en nuestro ordenamiento jurídico¹³⁵.

Debemos recordar, que para poder apreciar el error de prohibición, el sujeto debe ignorar que su conducta es contraria al derecho y pensar que su actuación es totalmente lícita. Podemos diferenciar dos tipos de error, por un lado, tenemos el error directo, en el cual el sujeto actúa sin ser consciente del carácter ilícito de su acción. Por otra parte, tenemos el error indirecto, en el que el individuo cree erróneamente que esta amparado por una circunstancia eximente o por el ejercicio de un derecho¹³⁶.

La apreciación de error debe realizarse atendiendo en cada caso a los elementos subjetivos que lo envuelven, pero no podrá tener lugar cuando la ilicitud del hecho sea notoriamente evidente y de comprensión general o cuando el autor presente una conducta descuidada del derecho¹³⁷.

¹³³ HERRERA MORENO, MYRIAM “Multiculturalismo y tutela penal. A propósito de la problemática sobre mutilación genital femenina”, *Revista de Derecho Penal*, nº 5, 2002, pág 75; MIR PUIG, SANTIAGO, “*Derecho Penal Parte General*”, Reppertor, Barcelona, 2004, pág 588; TORRES FERNANDEZ, MARIA ELENA, “Identidad, creencias y orden penal: La eximente cultural”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autonoma de Madrid*, nº 17, 2013, pág 436.

¹³⁴ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “Parte General...”, op. cit, pp 382-386.

¹³⁵ TORRES FERNÁNDEZ, MARIA ELENA, “La mutilación genital...”, op. cit, pág 17

¹³⁶ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “Parte General...”, op. cit, pp 382-386

¹³⁷ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “Parte General...”, op.cit, pp 382-386

Dicho esto, nos encontraríamos ante un error de prohibición cuando una vez examinada la cultura, el conocimiento de la lengua castellana y la situación personas del sujeto, entre otros, podamos concluir que este desconocía la ilicitud de la MGF en nuestro país, por lo que actuó sin saber que su actuación era ilícita¹³⁸.

En lo que se refiere a los indicios para invalidar la existencia del error, podemos apreciar cuatro factores: la naturaleza del delito, el *modus operandi* empleado, la reincidencia del sujeto y la actitud de la víctima. En el caso de la MGF los mas relevantes son el *modus operandi* y el consentimiento de la víctima¹³⁹.

En primer lugar, no se podrá considerar la existencia del error de prohibición en los casos en lo que la realización del hecho se da de manera clandestina, ya que esto nos da a entender que el autor tenía conocimiento de la ilicitud de su acción. Por lo tanto, en aquellos casos en los que se realice la ablación en secreto no se podrá excluir la responsabilidad, salvo en aquellos casos en los que sea una práctica legal y muy arraigada en el país de origen del sujeto, en cuyo caso se atenderá también a las circunstancias particulares del delito¹⁴⁰.

En segundo lugar, tampoco se podrá considerar la existencia de un error cuando se cuente con el consentimiento de la víctima. Esto es debido a que este consentimiento está viciado desde el momento en el que, al no acceder a realizar la mutilación, la víctima no será aceptada en la comunidad y corre el riesgo de ser excluida de la misma¹⁴¹.

El tercer y último elemento de la culpabilidad consiste en la exigibilidad de otra conducta, en cuyo caso se deberá analizar si ha concurrido la eximente de miedo insuperable, ya que esta excluirá la responsabilidad penal del sujeto¹⁴².

¹³⁸ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 66-71

¹³⁹ OLAIZOLA NOGALES, INÉS, op. cit, pp 132-150.

¹⁴⁰ ERICE CASADO AINARA, op, cit, pp 66-71

¹⁴¹ OLAIZOLA NOGALES, INÉS, op. cit, pp 132-150.

¹⁴² MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “Parte General...”, op.cit, pp 382-386

La valoración de la superabilidad del miedo la realizará un tribunal que deberá atender a las circunstancias individuales del sujeto en concreto. En el caso de la MGF sería complicado apreciar esta eximente, ya que al ser una tradición, no existe ningún miedo que empuje el sujeto activo a mutilar a la menor¹⁴³.

4.2. Análisis Jurisprudencial

En los tribunales españoles, la MGF no ha sido una materia habitualmente tratada. Hubo que esperar hasta 2011 para que se conociera el primer caso en España, con la Sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel (15/11/2011)¹⁴⁴. A día de hoy los casos analizados por los órganos judiciales son escasos. A continuación, se analizarán las sentencias más relevantes y se expondrán los aspectos más destacables de las mismas¹⁴⁵.

En primer lugar, es necesario hacer referencia a la ya mencionada sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel de (15/11/2011)¹⁴⁶ en cuyos hechos probados se explica que unos meses después del nacimiento de una niña en la República de Gambia, sus padres habían consentido la mutilación del clítoris de su hija. Actuaban motivados por sus creencias y tradiciones, a pesar de ser conscientes de la ilicitud de esta práctica en España. Esto lo deducimos debido a que el padre se encontraba plenamente integrado en la sociedad española y reconoció lo siguiente ante el Juez Instructor: "todo el mundo sabe que eso no se puede hacer en España, que cada país se rige por sus leyes y que nadie iba a poner su cabeza aquí en España para hacer eso". Como resultado de estos actos la menor presentaba lesiones causadas por la mencionada amputación, además de un cicatriz lineal que alteraba su capacidad de experimentar placer sexual¹⁴⁷.

¹⁴³ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, "Parte General...", op.cit, pp 382-386

¹⁴⁴ Núm. 26/2011 del repertorio de Aranzadi.

¹⁴⁵ ERICE CASADO AINARA, op. cit, pp 83-97

¹⁴⁶ Sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel de 15.11.2011. ROLLO PENAL Nº 12/2011. SUMARIO Nº 3/2010. JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 1 DE Alcañiz. Sentencia Nº 26. Roj: SAP TE 197/2011 - ECLI:ES:APTE:2011:197. Id Cendoj: 44216370012011100195. Órgano: Audiencia Provincial. Sede: Teruel. Sección: 1. Nº de Recurso: 12/2011. Nº de Resolución: 26/2011. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: MARÍA TERESA RIVERA BLASCO.

¹⁴⁷ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pág 74.

En este sentido, se consideró que los hechos previamente descritos eran constitutivos de un delito de lesiones, concretamente, del de mutilación genital, descrito en el art 149.2 del CP. Por otra parte, se hizo referencia al control social de carácter sexual que involucra a la MGF y que causa graves consecuencias a la víctima. Se mantiene que para la sociedad española la ablación de clítoris es una práctica detestable, puesto que pretende controlar la sexualidad de la mujer y las afectadas padecen secuelas durante toda su vida ¹⁴⁸.

A los acusados, a pesar de invocar distintas causas de exención de responsabilidad, se les consideró responsables del delito de lesiones, concretamente, de mutilación genital. Al padre, por su parte, se le impuso una pena de prisión de seis años, junto a su accesoria de inhabilitación especial para el sufragio pasivo durante el mismo tiempo¹⁴⁹.

Por otro lado, en el caso de la madre, el Tribunal sí que consideró la aplicación de un error de prohibición, ya que esta había llegado a España unos meses antes de que se le practicara la MGF a su hija y desconocía por completo el castellano y se relacionaba únicamente con una pequeña comunidad gambiana que residía en su localidad, por lo que creyó necesario realizar la ablación a sus hijas para que estas fueran admitidas en dicha comunidad¹⁵⁰.

Para determinar la vencibilidad, se analizaron las condiciones psicológicas, la cultura y las oportunidades para haber recibido información relativa a la antijuricidad de la MGF. Es, por ello, que a la madre se le rebajó en dos grados la pena. Fue condenada, también, como responsable de este delito pero, con la concurrencia de un error de prohibición vencible, a dos años de prisión con su accesoria de inhabilitación especial para el sufragio pasivo durante el mismo tiempo¹⁵¹.

¹⁴⁸ FUNDACIÓN WASSU-UAB, op. cit, pág 59

¹⁴⁹ FUNDACIÓN WASSU-UAB, op. cit, pág 59

¹⁵⁰ ERICE CASADO AINARA, op.cit, pp 83-97

¹⁵¹ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

Otra sentencia digna de mencionar es la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013 núm. 42/2013¹⁵². Este se trata de uno de los primeros casos de MGF practicados en nuestro país que llega a juicio, ya que lo más habitual es que se realicen en la clandestinidad o en el país de origen de la familia aprovechando el periodo vacacional. Según consta en los hechos probados, los padres habían realizado la MGF a sus dos hijas motivados, al igual que en el caso anterior, por su cultura y religión a sabiendas de la ilegalidad de sus actos en España.

A consecuencia de estos hechos, las menores habían experimentado lesiones consistentes en la pérdida del clítoris y, por consiguiente, alteración del placer sexual. Ambos progenitores fueron considerados como autores de un delito de MGF, sin la concurrencia de circunstancias modificativas de las responsabilidades, y se les impuso una pena de seis años de prisión para cada uno de ellos.

Cabe destacar que, en este caso, se llegó a plantear la apreciación de un error de prohibición atendiendo al arraigo de los investigados. Sin embargo, esto no se llegó a valorar debido a que ambos progenitores llevaban residiendo en España por un largo periodo de tiempo y se encontraban completamente integrados en la cultura de nuestro país. Por un lado, el padre tenía pleno conocimiento de la lengua española y había realizado varios oficios. Por otro lado, en el caso de la madre, esta había acudido a tutorías escolares y a los Servicios Sociales, donde se le informó de la ilegalidad de la MGF en nuestro país. Además, las niñas habían nacido en España y se encontraban escolarizadas en un colegio de Barcelona. Teniendo todos estos factores en cuenta, se concluyó que no cabía apreciar un error de prohibición, ya que ambos conocían la antijuricidad de sus actos¹⁵³.

En los últimos años, se han planteado casos de inmigrantes que consiguen la reagrupación familiar y en los reconocimientos médicos realizados en España, se descubre que las hijas han sido sometidas a la MGF, cuestionándose la posible autoría

¹⁵² Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013. Roj: SAP B 4991/2013 - ECLI:ES:APB:2013:4991. Id Cendoj: 08019370092013100024. Órgano: Audiencia Provincial. Sede: Barcelona. Sección: 9. Nº de Recurso: 3/2012. Nº de Resolución: 42/2013. Procedimiento: Sumario. Ponente: JOSÉ MARÍA TORRAS COLL

¹⁵³ ERICE CASADO AINARA, op.cit, pp 83-97

de los padres en el delito. Como ejemplo de esta situación tenemos la SAN de 24.07.2012 núm. 36/2012¹⁵⁴ en la cual el acusado fué absuelto.

En ella se declara que no se tiene constancia de ningún dato que nos pueda llevar a suponer la existencia de algún tipo de acuerdo entre el acusado y el autor (en este caso desconocido) de la mutilación. Esto hace inviable cualquier tipo de autoría, no sólo directa sino, también, mediata y subsidiaria, ya que ha quedado probado que en las ocasiones en las que viajó a su país de origen no tuvo contacto alguno con el autor material de la amputación¹⁵⁵.

Otro caso relevante de reagrupación familiar lo encontramos en la SAN de 4.04.2013 núm. 9/2013¹⁵⁶, en cuyo fallo se expone que una madre originaria de Senegal, tras conseguir el permiso de reagrupación, había llegado a Cataluña con sus tres hijos en 2010. Al poco de instalarse, la mujer, su marido (residente en España desde 1999) y su hija de 4 años acuden al centro médico para realizar la exploración mandatoria a los niños inmigrantes. En dicha revisión se reveló la extirpación del clítoris que había sufrido la menor, así como la unión de los labios menores con una abertura mínima de entre 3 y 5 milímetros. Esta lesión precisaba de tratamiento quirúrgico¹⁵⁷.

Se comprobó que dicha mutilación había sido llevada a cabo por la madre o por una tercera persona con su consentimiento antes de viajar a España. El motivo de la realización de la MGF fue, al igual que en todos los casos anteriores, la religión y cultura propia de Senegal, a la que pertencía la madre¹⁵⁸.

¹⁵⁴ Roj: STS 2750/2015 - ECLI:ES:TS:2015:2750. Id Cendoj: 28079120012015100358. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 2287/2014. Nº de Resolución: 351/2015. Procedimiento: RECURSO CASACIÓN. Ponente: LUCIANO VARELA CASTRO.

¹⁵⁵FUNDACIÓN WASSU-UAB, op. cit, pág 59

¹⁵⁶ Roj: SAN 1323/2013 - ECLI:ES:AN:2013:1323. Id Cendoj: 28079220042013100001. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 4. Nº de Recurso: 13/2011. Nº de Resolución: 9/2013. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: CARMEN PALOMA GONZÁLEZ PASTOR.

¹⁵⁷ ERICE CASADO AINARA, op.cit, pp 83-97

¹⁵⁸ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

Tras analizar los hechos y se tuvo conocimiento de que la madre había sido la causante de la mutilación de su hija, se la consideró responsable de un delito de lesiones, MFG concretamente, con la apreciación de un error de prohibición vencible, debido a sus circunstancias individuales. Se le impuso una pena de dos años de prisión, además de la inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el mismo tiempo. Por último, en materia de responsabilidad civil, debía realizar una indemnización de 10.000 euros a su hija¹⁵⁹.

Por otra parte, si consideramos la fuerte presión socio-cultural que sufren las mujeres para someterse a ellas mismas y a sus hijas a este ritual, encontramos la sentencia de la SAN de 23.12.2019 num. 44/2019¹⁶⁰, que recoge el caso de una niña procedente de Mali a la cual se le realiza la MGF sin que la madre ponga resistencia alguna para evitar dicha acción.

En ese caso, se condenó a la acusada como autora de un delito de mutilación genital, sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad. Se expresa que la acusada incumplió sus deberes como garante de la integridad física de su hija al facilitar que se realizará la mutilación. Además, la mencionada sentencia establece que la generalización o normalización de esta práctica del país de origen y sus deseos de formar parte de la cultura y ser aceptada en la misma, no son razón para poner en peligro la vida de la menor, ya que debido a la corta edad de la niña y a su localización en un país de riesgo, necesitaba la protección materna¹⁶¹.

Por último, cabe destacar que en el fallo se sostiene que la condena penal de estas acciones es la única forma de disuadir a los padres de someter en un futuro a sus hijas.

¹⁵⁹ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

¹⁶⁰ Roj: SAN 4715/2019 - ECLI: ES:AN:2019:4715. Id Cendoj: 28079220032019100039. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 3. Fecha: 23/12/2019. Nº de Recurso: 4/2019. Nº de Resolución: 44/2019. Procedimiento: Penal. Procedimiento abreviado y sumario. Ponente: CAROLINA RÍUS ALARCO.

¹⁶¹ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

Otro caso en el que se puede apreciar esta presión socio-cultural es en la SAN de 15.11.2019 núm. 31/2019 ¹⁶², donde se expone el caso de una mujer que llega a España con sus dos hijas, en 2016, para vivir con su esposo. Al acudir a la consulta médica, se descubre que a las dos menores se les había practicado la ablación por parte de su abuela, en Gambia.

Cabe resaltar que esta familia había vivido en una comunidad relativamente reducida en la cual no era delito la práctica de la MGF, llegando a estar mal visto que las niñas y las mujeres no se hayan sometido a la misma. Es más, podían ser, incluso, repudiadas o ser maltratadas físicamente por sus esposos¹⁶³.

El Tribunal consideró que estos datos eran lo suficientemente importantes e influyentes como para absolver a la acusada. Se estimó que la toma de decisiones estaba influenciada por la comunidad. También se entendió que la madre no puso en peligro la salud de su hija al no intentar ir a España, ya que las condiciones en las que vivía dificultaban mucho ese traslado¹⁶⁴.

Por último cabe hacer referencia a la sentencia de la Sala de Apelación de la AN de 27.02.2020 num. 3/2020¹⁶⁵, que insiste que la MGF no es ningún tipo de manifestación cultural o religiosa, sino que es una manifestación más de discriminación hacia la mujer y debe combatirse con la máxima urgencia.

¹⁶² Roj: SAN 4389/2019 - ECLI: ES:AN:2019:4389. Id Cendoj: 28079220012019100035. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Fecha: 15/11/2019. Nº de Recurso: 10/2018. Nº de Resolución: 31/2019. Procedimiento: Sumario. Ponente: JESÚS EDUARDO GUTIÉRREZ GÓMEZ.

¹⁶³ FUNDACIÓN WASSU-UAB, op. cit, pág 59

¹⁶⁴ FUNDACIÓN WASSU-UAB, op. cit, pág 59

¹⁶⁵ Roj: SAN 771/2020 - ECLI: ES:AN:2020:771. Id Cendoj: 28079220642020100003. Órgano: Sala de Apelación de la Audiencia Nacional. Sede: Madrid. Sección: 64. Fecha: 27/02/2020. Nº de Recurso: 3/2020. Nº de Resolución: 3/2020. Procedimiento: Recurso de apelación. Ponente: ELOY VELASCO NÚÑEZ.

En definitiva, se repite, una vez más, la acertada idea de que el Estado no puede admitir como justificación de la MGF la libertad de conciencia o la tradición, ya que en ese caso estaríamos olvidando el grave atentado que supone la ablación a la vida, integridad física e indemnidad sexual de las mujeres¹⁶⁶.

Es necesario mencionar que la condena a este tipo de comportamientos no siempre resulta sencilla debido a las siguientes razones:

En primer lugar, debemos tener en cuenta que una vez se empieza a investigar el hecho, los padres declaran que la mutilación ha sido realizada en su país de origen, por lo que hasta la reforma de la LOPJ no se podía hacer frente a estos delitos.

En segundo lugar, en los casos donde hay sospechas de que la MGF ha sido realizada en el territorio español, debido a la clandestinidad que rodea los hechos es muy complicado iniciar la persecución penal de los responsables.

En último lugar, se inició el debate de si debían iniciarse acciones penales contra minorías que no estaban plenamente integradas en nuestro país, ya que podía dificultar su integración y provocar su estigmatización, aumentando así la exclusión social de las niñas susceptibles a ser víctimas de este delito. Las cuales, al mismo tiempo, tenían dificultades para acudir a las visitas del médico por miedo de que se pudiera descubrir la mutilación practicada¹⁶⁷

A modo de conclusión, y una vez analizadas las sentencias, es necesario resaltar el hecho de que en ningún momento existe la posibilidad de aplicar la pena facultativa de inhabilitación de la patria potestad prevista en el art 149.2 del CP.

Resulta sorprendente que la jurisprudencia expuesta no haya atendido más frecuentemente a esta cuestión, aunque podemos suponer que se debe a que se considera que no es beneficiosa para la hija. Esto podríamos decir que es algo positivo ya que significa esta inhabilitación se está interpretando de manera restrictiva, por lo que nos

¹⁶⁶ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

¹⁶⁷ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit, pp 74-75

aseguramos que prevalece el interés superior de la menor, pues, de lo contrario, podríamos causar una doble victimización¹⁶⁸.

En lo que se refiere a la finalidad preventiva de esta inhabilitación, resulta cuestionable su aplicación, ya que una vez que la niña ha sido víctima de la MGF, no tiene riesgo de volver a sufrirla. Sin embargo, sí que podría ser efectiva en situaciones en las que el objetivo sea evitar que las otras hijas sean sometidas a la ablación, pero, como ya se ha mencionado, habrá que atender siempre a las particularidades de cada caso para tomar la decisión adecuada¹⁶⁹.

4.3. El consentimiento y la Mutilación Genital Femenina

Atendiendo a la importancia del consentimiento en el tratamiento jurídico-penal de la MGF debemos determinar las características que necesita tener el consentimiento para ser relevante en la MGF.

Cuando hablamos de consentimiento en el Derecho penal hacemos referencia, por una parte, a los casos en los que el titular del bien jurídico se resigna o permite que un tercero afecte a dicho bien jurídico. Por otro lado, también empleamos el consentimiento para designar aquellas situaciones en las que el titular no sólo acepta la interferencia sino que desea que esta suceda. También podríamos hablar del “consentimiento del interesado”, en el que es posible que el tercero tenga también interés en dicha injerencia del bien jurídico¹⁷⁰.

La referencia al consentimiento en algunos tipos penales, se contempla más como una causa de exclusión de la tipicidad que como causa de justificación. El criterio para determinar la eficacia de dicho consentimiento estará determinado en base a cómo afectará al bien jurídico en cuestión. El legislador no establece en qué bienes jurídicos

¹⁶⁸ ERICE CASADO AINARA, op.cit, pp 83-97

¹⁶⁹ ERICE CASADO AINARA, op.cit, pp 83-97

¹⁷⁰ GARCÍA-CALDERÓN ESCUDERO, BEATRIZ, “*El consentimiento en derecho penal*” Universidad Complutense de Madrid, 2010, epígrafe 1

será eficaz el consentimiento, pero se reconoce la validez del mismo en los delitos contra la propiedad, el patrimonio, la libertad personal y la integridad corporal¹⁷¹.

En estos delitos, el consentimiento del titular suele funcionar como eximente en muchos de los casos. Se entiende que la persona titular del bien jurídico en cuestión puede renunciar a su protección, lo que supone la exclusión de la tipicidad en la conducta del tercero¹⁷².

Sin embargo, la situación más relevante en la MGF es aquella en la que el consentimiento no es eficaz. Aquí incluiríamos los bienes jurídicos básicos y esenciales de la persona, como la vida, la integridad física y psíquica o la salud, todos ellos lesionados por la MGF.

Centrándonos en la eficacia del consentimiento en la MGF, podemos afirmar que se trata de una situación compleja que suscita diversos problemas de interpretación. Se entiende que el consentimiento en estas situaciones tendrá el mismo efecto que en los delitos de lesiones, es decir, podrá atenuar la responsabilidad penal del tercero¹⁷³.

Además, respecto a este tema es necesario diferenciar si el consentimiento ha sido expresado por la menor o por una mujer mayor de edad.

4.3.1. El consentimiento en la menor mutilada

Primeramente, debemos atender al art 12 de la Convención de los Derechos del Niño que dice lo siguiente: “Los Estados Partes garantizarán al niño, que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño”¹⁷⁴.

¹⁷¹ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pp 241-283

¹⁷² GARCÍA-CALDERÓN ESCUDERO, BEATRIZ, op. cit, epígrafe 1

¹⁷³ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pp 241-283

¹⁷⁴ UNICEF, *“Convención sobre...”*, op. cit, pp 11-12

En este sentido, los Estados deben garantizar el derecho a la niña a expresar su opinión y tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para ello. Respecto a la expresión “que esté en condiciones de formarse un juicio propio”, no debe ser entendida como una limitación, sino como una obligación hacia los estados de evaluar la capacidad del menor, es decir, no se debe presuponer que el menor no tiene la capacidad suficiente¹⁷⁵.

Este precepto, aunque interpretado de manera restrictiva, tiene un papel fundamental en la caracterización del consentimiento en los casos de MGF y supodrá un cambio en la valoración medica y legal de las capacidades de la menor.

Respecto a este tema, en el art 155 del CP, se establece que en los delitos de lesiones si el consentimiento es otorgado de manera libre, válida y expresa, se impondrá una pena inferior en uno o dos grados. Pero, bajo ninguna circunstancia, será admitido el consentimiento otorgado por un menor de edad¹⁷⁶.

Es habitual que, al llegar a la edad adulta, esa menor esté convencida de la legitimidad cultural de esta práctica y la realice a sus hijas, a pesar de que la MGF suele ser recordar como un hecho traumático. De esta manera está confirmando como válida la ablación¹⁷⁷.

En los casos en lo que la menor, en el ejercicio de su libertad personal, de conciencia y religiosa, exprese su deseo a ser sometida a la MGF, varios autores¹⁷⁸ sostienen que debemos atender a la dignidad de la menor y a su interés prevalente. Entendien que la MGF constituye un ataque contra los derechos de la persona a la que se le practica y que en ningún caso puede verse justificada por el respeto a la libertad de conciencia de quienes la practican. En todos lo casos debe preponderar la salud e

¹⁷⁵ UNICEF, “*Convención sobre...*”, op. cit, pp 11-12

¹⁷⁶ SILVA CUESTA, ANA, “*La mutilación genital...*”, op. cit, pp 241-283

¹⁷⁷ SILVA CUESTA, ANA, “*La mutilación genital...*”, op. cit, pp 241-283

¹⁷⁸ VALERO HEREDIA, ANA; FLORES GIMÉNEZ, FERNANDO, “*La respuesta del Derecho ante las mutilaciones genitales femeninas: una primera aproximación desde el Derecho Constitucional*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2006. p. 51-66.

integridad física del menor frente a la libertad de conciencia de quien ostenta su guarda o custodia ¹⁷⁹.

4.3.2. El consentimiento de la mujer mutilada

Si nos centramos, una vez más, en el art 155 del CP, podríamos interpretar que el consentimiento de la mujer mutilada, siempre que se dé de manera libre y expresa, será válido, por lo que se aplicará la imposición de una pena inferior en uno o dos grados, pero en ningún caso se excluirá la relevancia penal de la lesión del bien jurídico ¹⁸⁰.

El legislador ha optado por limitar la relevancia del consentimiento, reconociendo que en algunos casos este supondrá la exención completa de la pena, mientras que en otros actuará como atenuante. Esta diferenciación atiende a una valoración moral de las intervenciones que consideramos adecuadas. En este sentido, el consentimiento en los casos de cirugía transexual o esterilización será plenamente aceptado mientras que en la MGF no ¹⁸¹.

Hay autoras ¹⁸² que presentan bastantes dudas respecto al castigo de la MGF en aquellos casos en los que la mujer otorga su consentimiento expreso para realizar la intervención. Se hace referencia a los casos en los que leyes federales estadounidenses y canadienses, únicamente penan aquellos supuestos en los que la MGF se realiza a menores de edad. Se entiende que no es adecuado vetar una intervención tan arraigada, como la mutilación genital, cuando es la mujer la que solicita que se realice; alegan que en la sociedad occidental hay intervenciones sobre el propio cuerpo, como intervenciones estéticas, que pueden ser igual de peligrosas pero que no se ve necesario prohibir ¹⁸³.

¹⁷⁹ CÁMARA ARROYO, SERIO, “La legislación y jurisprudencia penal española sobre la ablación. El tipo cualificado de lesiones del Art 149.2”, Anuario de Derecho Eclesiástico, 2014, pp 829-882.

¹⁸⁰ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 241-283

¹⁸¹ MUÑOZ CONDE, FRANCISCO “Parte Especial...” op. cit, pág 105

¹⁸² FACCHI ALESSANDRA, op, cit, pp. 87-102.

¹⁸³ FACCHI ALESSANDRA, op, cit, pp. 87-102.

Interpretan esta cuestión desde el respeto a la libertad de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y resalta el deseo que muestran muchas mujeres somalíes y nigerianas de someterse a esta práctica, en contra de las opiniones de sus padres, como una manera de empoderarse. También se hace referencia al caso de Kenia donde las jóvenes de la región, en un intento de hacer frente a la colonización británica y como muestra del poder femenino, deciden realizar la MGF¹⁸⁴.

Teniendo estos casos en cuenta, hay quienes consideran que el consentimiento de la mujer debe tenerse en cuenta en todos los casos y su presencia supondrá la carencia de tipicidad del comportamiento. Se defiende la libertad de las mujeres de tomar sus propias decisiones respecto a su cuerpo y su vida¹⁸⁵.

No obstante, hay ciertas normas europeas como la Resolución de 26 de febrero de 2011, del Parlamento europeo, que en su art 11 insta a los estados miembros a no tener en cuenta el consentimiento de la mujer en los casos de MGF y a castigar esta práctica independientemente de si se tiene o no la aprobación de la mujer afectada¹⁸⁶.

A pesar de esto, consideramos que el consentimiento, si se ha otorgado válidamente, debe atenuar o incluso eximir la pena, siempre que la acción se produjera dentro de los límites de dicho consentimiento. Se deberá atender al alcance de dicho consentimiento y verificar si este fue otorgado de manera válida, ya que de lo contrario no se eximirá ni atenuará la pena. Entendemos que el consentimiento está viciado cuando la persona es menor o incapaz, cuando se otorga sin tener la suficiente información o cuando se realiza en contra de la voluntad¹⁸⁷.

¹⁸⁴ FACCHI ALESSANDRA, op, cit, pp. 87-102.

¹⁸⁵ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pp 241-283

¹⁸⁶ CÁMARA ARROYO, SERGIO, op. cit, pág 856

¹⁸⁷ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pp 241-283

4.3.3. El consentimiento en otras mutilaciones genitales

Respecto a este tema, varias autoras¹⁸⁸ han abierto un debate respecto a porque la MGF, practicada en mujeres adultas con su consentimiento, es considerada como un acto delictivo mientras otras intervenciones estéticas en la zona genital no son vistas como tal.

Entre estas dos prácticas existen varias semejanzas: en los dos casos estamos alterando la zona genital de la mujer, en ninguno de los casos dicha modificación está fundamentada en razones médicas y ambas situaciones están motivadas por razones culturales y normas sociales. Sin embargo, a pesar de estas similitudes, el tratamiento jurídico-penal que reciben es diferente¹⁸⁹.

Resulta contradictorio que, pese a estas similitudes, el consentimiento de la mujer adulta en la práctica de un ritual ancestral no sea relevante, a efectos de exclusión de la tipicidad; mientras que la mujer que consiente a someterse a una cirugía estética cuenta con la posibilidad de acogerse al consentimiento informado¹⁹⁰.

Respecto a este tema, se entiende que la diferencia principal entre estas dos situaciones es que a la cirugía estética se someten mujeres blancas en clínicas y hospitales con el objetivo de mejorar su aspecto físico, mientras que las mujeres migrantes que aceptan la práctica de este ritual son vistas como víctimas y, desde el punto de vista jurídico, se las ve como incapaces de adoptar sus propias decisiones¹⁹¹.

Este aspecto deja al descubierto la perspectiva etnocentrista de nuestro sistema jurídico en el sentido de que se sigue juzgando al “Otro” como una persona incapaz de auto-gobierno y víctima de una cultura anticuada de la que necesita ser liberado. Las mujeres adultas originarias de los países donde se practica la MGF deben ser

¹⁸⁸ LA BARBERA MARIA CATERINA, “Intervenciones sobre los genitales femeninos: Entre el bisturí del cirujano plástico y el cuchillo ritual”, *Revista de Antropología*, nº 65, pp 465-488; ORTEGA SANCHEZ, ISABEL, op. cit, pág 147-199

¹⁸⁹ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 241-283

¹⁹⁰ SILVA CUESTA, ANA, “La mutilación genital...”, op. cit, pp 241-283

¹⁹¹ LA BARBERA MARIA CATERINA, op. cit , pp 465-488.

consideradas capaces de ejecutar sus propias decisiones de igual manera que lo son las mujeres occidentales¹⁹².

Esta incongruencia se solucionaría combinando nuevos criterios interpretativos en los que se tenga en cuenta la antropología y la ciencia jurídica para establecer una base común. Además, debemos tener en cuenta la separación que crean ciertas políticas criminales entre “las otras” (entendidas como las mujeres africanas cuyas costumbres son salvajes) y “nosotras” (que aceptamos las operaciones genitales por razones estéticas)¹⁹³.

¹⁹² LA BARBERA MARIA CATERINA, op. cit , pp 465-488.

¹⁹³ LA BARBERA MARIA CATERINA, op. cit , pp 465-488.

5. PREVENCIÓN

A lo largo del trabajo se han expuesto las diversas medidas llevadas a cabo con el fin de eliminar la MGF. La condena y tipificación penal de esta práctica es esencial para lograr este objetivo, en cambio, los informes de la ONU demuestran que la respuesta de la vía penal no es eficaz a largo plazo, mientras que las acciones basadas en la transmisión de información y sensibilización sí¹⁹⁴.

En las últimas 2 décadas ha quedado probado que para que las acciones contra la MGF sean efectivas, los programas deben ser amplios y con objetivos a largo plazo. Es decir, se deben realizar iniciativas, tanto globales, como nacionales, en los diferentes sectores de la sociedad, como son la educación, la justicia o los servicios de salud. Además, es fundamental involucrar a las comunidades afectadas en estos programas, ya que debido a la naturaleza de esta práctica, para que haya un cambio considerable se requiere que un número significativo de familias y comunidades decida abandonar la realización de esta práctica¹⁹⁵.

Por otra parte, los programas que incluyen una educación empoderadora para las mujeres y que fomentan el debate y la discusión han demostrado ser eficaces a la hora de llegar a un acuerdo por parte de las comunidades en abandonar la ablación. Las actividades realizadas fomentan a estos grupos a plantear problemas y sus posibles soluciones sobre temas delicados, como puede ser el caso de la MGF, sin sentirse juzgados ni menospreciados¹⁹⁶.

En lo que se refiere a la educación empoderadora, esta ayuda a que las personas se replanteen sus propias creencias y valores de una manera dinámica y abierta mediante el intercambio de experiencias y aclarando las ideas conflictivas que puedan tener sobre la MGF. Es crucial que las actividades educativas sean respetuosas con las

¹⁹⁴ UNICEF, *“Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina”*. Centro de Investigaciones de Unicef, Siena, 2005, pág 9

¹⁹⁵ UNICEF, WHO, UNESCO, op. cit, pp 13-21

¹⁹⁶ UNICEF, WHO, UNESCO, op. cit, pp 13-21

culturas y las religiones con el fin de evitar que la información ofrecida pueda resultar ofensiva y que esto cause el efecto contrario que queremos conseguir¹⁹⁷.

Estas actividades deben estar dirigidas a todos los miembros de la comunidad, no sólo a las mujeres. De esta manera, todos recibirán la misma información básica y se evitarán malentendidos a la hora de dialogar sobre los problemas surgidos. Es especialmente importante incluir a los más jóvenes, puesto que suelen estar más dispuestos fomentar el cambio. Los colegios pueden ser un lugar idóneo para educar a los jóvenes, siempre que sea posible crear un espacio seguro para el debate, ya que a esta edad muchos adolescentes no se sienten cómodos expresando sus preocupaciones en público¹⁹⁸.

5.1. Protocolos de atención primaria

Dejando a un lado los programas más enfocados en la educación, un sector fundamental, a la hora de prevenir esta práctica, es el de la atención primaria, debido a que es aquí donde se detectan la mayoría de los casos de MGF, especialmente, por los profesionales de la salud¹⁹⁹.

Actualmente, en España, la forma de presentación más habitual de realizar la MGF a menores, es aprovechando los pedidos vacacionales a los países de origen. Es, por ello, que ante el conocimiento de un posible viaje se requiere que los padres tomen el compromiso de no mutilar a sus hijas y se puede llegar a retener de manera cautelar el pasaporte de la menor. Además, se impone la obligatoriedad de realizar una revisión médica al regresar a España²⁰⁰.

¹⁹⁷ UNICEF, WHO, UNESCO, op. cit, pp 13-21

¹⁹⁸ UNICEF, WHO, UNESCO, op. cit, pp 13-21

¹⁹⁹ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales”, *Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, nº 19, pp 189-217.

²⁰⁰ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, op. cit, pp 189-217.

Con el fin de crear una herramienta conjunta para hacer frente a la MGF, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), en enero de 2015, publicó el Protocolo Común para la Actuación Sanitaria en relación con la Mutilación Genital Femenina, que analizaremos a continuación²⁰¹.

5.1.1. El Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina de 2015

Este protocolo es el primero, a nivel nacional, en abordar, desde el ámbito sanitario, la problemática de la MGF. Introduce el concepto de esta práctica así como los diferentes tipos, sus causas y consecuencias en la salud de la mujer. Además, recoge las cifras de casos a nivel mundial, mostrando así la dimensión de la ablación.

La actuación de los profesionales se contempla desde una perspectiva interdisciplinar abarcando, tanto la atención primaria, como las diferentes disciplinas especializadas, como son la pediatría, la ginecología y la enfermería de familia, entre otras. También se incluyen los servicios de urgencias con el fin de coordinar las acciones y garantizar que los cuidados a la mujer mutilada y a su familia perduran en el tiempo²⁰².

Según establece el Protocolo, la prevención está dirigida, tanto a informar y sensibilizar, como a anticipar la conducta. En el primer caso, se procura que las familias cambien de opinión respecto a la mutilación y así evitar su comisión en un futuro. En el segundo caso, se trata de actuar antes de que se llegue a practicar la ablación, por lo que es necesario detectar las situaciones de riesgo²⁰³.

²⁰¹ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, op. cit, pp 189-217.

²⁰² MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, op. cit, pp 60-101

²⁰³ MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, op. cit, pp 60-101

Para ello, la actividad preventiva se puede realizar en varios momentos:

En un primer lugar, se pueden centrar en las actividades de actuación sanitaria que se desarrollan especialmente en el ámbito de atención primaria y salud comunitaria. En segundo lugar, con carácter más general, se actúa mediante las consultas programadas existentes, como, por ejemplo, el programa de promoción infantil. En último lugar, para ocasiones más puntuales la actividad preventiva se realizaría mediante la consulta demandada antes del viaje de la niña al país de origen. De esta manera los padres serán conocedores de las implicaciones que supone esta práctica y pueden decantarse por lo realizarla²⁰⁴.

Dada la importancia de los servicios sanitarios a la hora de detectar y prevenir la MGF, es necesario sensibilizar y formar a los profesionales para que dispongan de las herramientas básicas de actuación y conozcan las diferentes situaciones ante las que se pueden encontrar y tengan la capacidad de enfrentarse a ellas. Es importante que adopten un rol facilitador de información, ayuda y apoyo desde que contactan con la familia por primera vez y que se garantice la continuidad de las intervenciones²⁰⁵.

5.2. Protocolos autonómicos

España tiene transferidas las competencias en materia sanitaria a las Comunidades Autónomas (CCAA, en adelante), por lo que hay ciertos gobiernos más avanzados en la materia que otros.

Las tres comunidades pioneras en la prevención de la MGF han sido Aragón, Cataluña y Navarra, que como vemos en el mapa que se presenta a continuación, se encuentran entre las CCAA en las que más población femenina hay procedente de países donde se practica la MGF, especialmente, en el caso de Navarra y Cataluña²⁰⁶.

²⁰⁴MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, op. cit, pp 60-101

²⁰⁵MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, op. cit, pp 60-101

²⁰⁶HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit pp 63-64

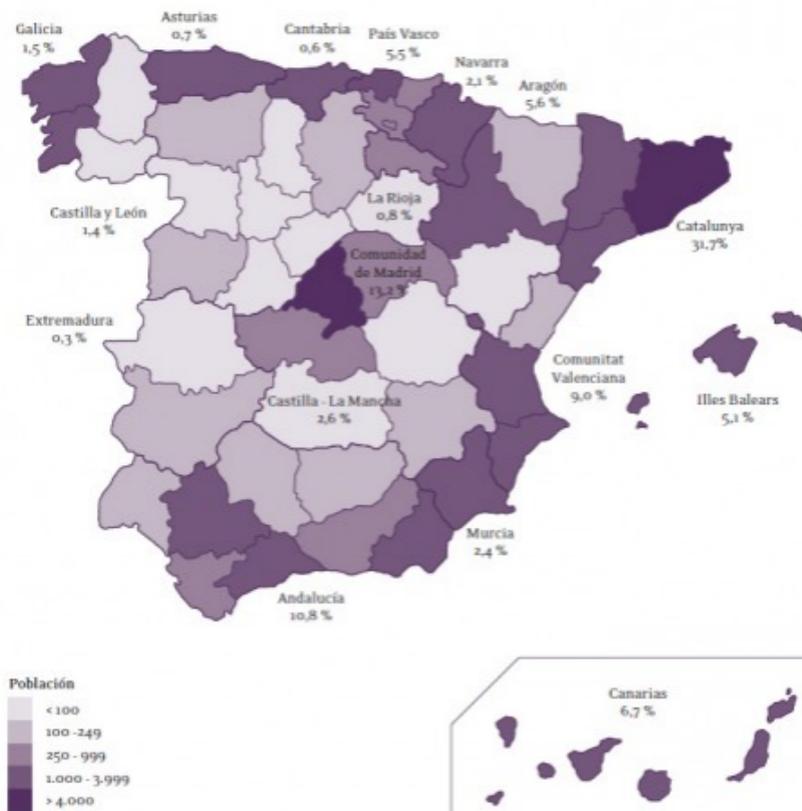


Figura 3: Distribución territorial de la población femenina procedente de países donde se practica la MGF²⁰⁷

Entre estos protocolos, podemos diferenciar los micro-protocolos, que están dirigidos a prevenir la MGF a nivel local, y los macro-protocolos, que están elaborados por expertos y que actúan a nivel nacional o autonómico. Aunque los protocolos en un inicio se usaban para tratar situaciones específicas y enfermedades relevantes, su uso se extendió a la MGF para disponer de una herramienta que orientara el procedimiento²⁰⁸.

²⁰⁷ DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA, “Protocolo para la prevención y actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina en la Región de Murcia”, Servicio Murciano de Salud, 2015, pág 15

²⁰⁸ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit pp 63-64

5.2.1. Cataluña

En 2001, el Parlamento de Cataluña aprobó la Resolución 832/IV, de 20 de junio de adopción de medidas contra la MGF mediante el cual la Generalitat de Cataluña tomó medidas en los ámbitos de sanidad, educación y servicios sociales. Cataluña fue la primera CCAA en hacer esfuerzos por erradicar la ablación; empezó en la década de los 90, cuando a nivel internacional, especialmente por parte de la ONU, empezó a tratarse este problema²⁰⁹.

Posteriormente, en 2002, una comisión experta publicó el Protocolo de actuaciones para prevenir la MGF de la Generalitat de Cataluña dirigido a los profesionales de la salud, la educación, la policía y los servicios sociales²¹⁰. En él se presenta una tabla donde se plantean las acciones a llevar a cabo, basándose en el siguiente itinerario: (1) Prevención mediante la formación de los profesionales, (2)detección, (3) atención para determinar si existe riesgo de MGF o si por el contrario ya se ha practicado, (4) recuperación mediante la involucración de los profesionales de la salud, los servicios sociales y ofreciendo soluciones concretas en cada caso²¹¹.

Desde julio de 2008, se aplica el Protocolo para la prevención de la MGF de la demarcación de Girona. Este protocolo fue pionero en este campo y tras él se firmaron los protocolos de prevención de Navarra y Aragón. Además, en 2012, se aprobó una ley específica para la protección y atención de las menores que se encuentran en riesgo de que se les practique la MGF o que ya se les ha practicado²¹².

A pesar de todos estos programas y leyes mencionados, la principal herramienta utilizada en esta CCAA es el Protocolo de Actuación liderado por los Mossos d'Esquadra. Estos actúan a nivel local y promueven la aplicación de dicho protocolo entre los profesionales de la salud y la educación. No sólo eso, sino que se promueve la

²⁰⁹ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; SALAS SEONANE, NORA; MANGAS LLOMPART, AINA “*La mutilación genital femenina en España*”, Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015, pp 44-48

²¹⁰ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit pp 71-74

²¹¹ SILVA CUESTA, ANA, “*La mutilación genital...*”, op. cit, pp 59-60

²¹² HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit pp 71-74

creación de una mesa de MGF, cuyo objetivo es la recopilación de datos respecto a los casos de MGF con el fin de evaluar el riesgo de las niñas²¹³.

5.2.2. Navarra

En el caso de Navarra, se quiso crear un marco de coordinación para la prevención y formar a los profesionales del sistema social, sanitario y educativo. Para ello, el 25 de junio de 2013, se aprobó el Protocolo para la Prevención y Actuación ante la MGF. Este fue redactado por el Instituto de Navarra para la Familia y la Igualdad en colaboración con los grupos técnicos de Acuerdo Interinstitucional para la coordinación en la atención y prevención de la violencia contra la mujer²¹⁴.

Se basa en la prevención, la intervención, el seguimiento y la evaluación de las acciones y se contempla un marco normativo a nivel internacional y nacional que analiza la MGF desde el punto de vista de los derechos humanos y la violencia de género²¹⁵.

Para cumplir con su objetivo de identificar las niñas en situaciones de riesgo y las mujeres afectadas, establece con claridad las acciones que deben seguir los expertos y responsables de atender a las víctimas. Además, se coordinan todas las acciones de los profesionales de la salud y los servicios sociales desde el momento en el que se entra en contacto con la menor o con la mujer ya afectada²¹⁶.

Asimismo, para que todas estas acciones sean eficaces, se proporciona a los profesionales involucrados información básica sobre la MGF, así como indicadores para su detección. Esta información también se ofrece a los propios colectivos de inmigrantes implicados para facilitar la coordinación de todos los sectores²¹⁷.

²¹³ HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, op. cit pp 71-74

²¹⁴ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pp 59-60

²¹⁵ INSTITUTO NAVARRO PARA LA FAMILIA E IGUALDAD, “Protocolo para la prevención y actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Navarra”, Gobierno de Navarra, 2013, pág 5

²¹⁶ INSTITUTO NAVARRO PARA LA FAMILIA E IGUALDAD, op. cit, pp 7-9

²¹⁷ INSTITUTO NAVARRO PARA LA FAMILIA E IGUALDAD, op. cit, pp 21-32

5.2.3. Aragón

En el caso de Aragón, esta CCAA cuenta con el Protocolo para la prevención y actuación ante la MGF realizado por el Gobierno de Aragón en colaboración con Médicos del Mundo en 2011. Este protocolo está dirigido a mejorar el conocimiento de los profesionales de los ámbitos educativo, sanitario y social y presenta información general sobre la MGF, como su definición, las áreas geográficas donde se practica o las consecuencias para la salud²¹⁸.

Como objetivos de este protocolo encontramos los siguientes: En primer lugar, trata de sensibilizar, formar y capacitar a los profesionales; en segundo lugar, se pretende fomentar la coordinación interdisciplinar; en tercer lugar, determina la metodología de intervención que deben seguir los distintos ámbitos de intervención; y, en último lugar, se establecen mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones completadas en el Protocolo²¹⁹.

La actuación preventiva de este Protocolo está dividida en tres momentos:

1. Detección e Intervención con mujeres adultas que han sufrido MGF
2. Detección e Intervención con mujeres jóvenes, mayores de 18 años, que se encuentren en riesgo de sufrir una MGF. En este punto añadiríamos la intervención con hijas mayores de 18 años que no tienen practicada la ablación y que van a viajar a país de origen junto a su familia.
3. Detección e intervención con niñas en riesgo de sufrir una MGF. En este caso diferenciamos, por un lado, las menores con factores de riesgo²²⁰, y, por otro,

²¹⁸ GOBIERNO DE ARAGÓN, “Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón”, Gobierno de Aragón, 2016, pág 5

²¹⁹ GOBIERNO DE ARAGÓN, op. cit, pág 6

²²⁰ En los casos en los que las mujeres de la familia tienen la MGF practicada o de niñas originarias de países en los que se practica este ritual.

lado las niñas que corren un peligro inmediato por que van a viajar a su país de origen²²¹.

5.3. Otras herramientas de prevención

Si dejamos a un lado los protocolos preventivos mencionados, podemos decir que se han elaborado una serie de herramientas, también con el objetivo de prevenir esta práctica, como guías de información y campañas dirigidas a detectar casos de menores en riesgo por un viaje al país de origen²²².

Estas herramientas las podemos dividir en tres grandes grupos:

1. Compromiso preventivo: Esta dirigido a las familias que planean un viaje a sus países de origen con el objetivo de obtener el apoyo de la comunidad y realizar la MGF. A traves de este compromiso preventivo los padres se comprometen a cuidar de sus hijas y evitar la realización de la MGF. Este documento lo llevaran consigo a lo largo del viaje ²²³.
2. Posters, guías y manuales: Estas campañas de prevención enfocadas en la distribución de información se han dado de manera constante, tanto en nuestro país, como a nivel europeo ²²⁴.
3. La importancia del registro en el historial médico: Recientemente, la MGF ha sido incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), por lo que es de vital importancia que sea registrada en el historial clínico de la mujer o

²²¹ GOBIERNO DE ARAGÓN, op. cit, pp 14-15

²²² SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pág 64

²²³ SALAS SLOANE, NORA, “Intervención preventiva ante la MGF”, AAVV (dir. GOMEZ NUÑO, LAURA), *“Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina”*, Dykinson, Madrid, 2017. pp 89-94

²²⁴ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; SALAS SEOANE, NORA; MANGAS LLOMPART, AINA, op. cit, pág 42

de la menor. El criterio para la actuación de manera coordinada se basará en la posibilidad de que la niña haya sido sometida o se encuentre en riesgo²²⁵.

En relación a estas herramientas de prevención, cabe destacar el equipo de investigación de la Fundación Wassu UAB de la Universidad de Barcelona dedicado únicamente al estudio de la MGF, el cual ha presentado un trabajo donde se recogen todos los protocolos y programas creados desde 2004 así como su evolución. El objetivo principal de esta organización es diseñar e implementar una metodología científica y promover el cambio social positivo mediante la transmisión de conocimiento respecto a la MGF²²⁶.

Teniendo en cuenta los grandes esfuerzos que están realizando las diferentes CA con el fin de proteger a todas las niñas y mujeres que se encuentran en riesgo de ser sometidas a la MGF, cabe destacar la importancia de las acciones coordinadas y la cooperación. Esta colaboración no debe darse solo entre los profesionales de todos los sectores involucrados, sino también con los grupos de inmigrantes directamente implicados, ya que es fundamental transmitir, especialmente, a las generaciones futuras, toda la información posible relativa a la MGF y sus consecuencias.

Finalmente, debido a la gravedad de la ablación, son necesarias las políticas legislativas de efecto inmediato, entre las que encontramos el reconocimiento de condición de refugiado y el derecho de asilo²²⁷.

En nuestro ordenamiento, el derecho de asilo viene regulado en la Ley 5/1984, de 26 de marzo, reguladora del derecho de asilo y de la condición de refugiado, mediante la cual se establece que los motivos de persecución que pueden motivar el derecho de asilo son la raza, la nacionalidad y la religión entre otros, sin embargo, no se menciona la razón de género.

²²⁵ KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; SALAS SEOANE, NORA; MANGAS LLOMPART, AINA, op. cit, pág 42

²²⁶ SILVA CUESTA, ANA, *“La mutilación genital...”*, op. cit, pág 65

²²⁷ GARCÍA RUIZ, YOLANDA *“Derecho de asilo y mutilación genital femenina: mucho más que una cuestión de género”*, Fundación Alternativas, 2007, pp 38-40

A pesar de no estar incluida entre las razones previamente mencionadas, debemos reconocer que la gravedad de la persecución por razón de género es equivalente a cualquiera de los otros motivos expuestos. Es, por ello, que la jurisprudencia española ha matizado la concesión del derecho de asilo, señalando que para que la solicitud sea aceptada, bastará con que se den indicios suficientes para deducir que cumple los requisitos establecidos²²⁸.

No obstante, en la práctica, las solicitudes de asilo planteadas por mujeres en riesgo de ser sometidas a la MGF suelen ser denegadas. En ocasiones, se argumenta que no cumple con los criterios, puesto que la ablación no se contempla como motivo de persecución, En otras ocasiones estas solicitudes se ha resuelto favorablemente recurriendo al concepto de “grupo social”²²⁹.

²²⁸ GARCÍA RUIZ, YOLANDA op. cit, pp 38-40

²²⁹ En este sentido, es relevante la sentencia de la Audiencia Nacional (Sala de lo Contencioso-Administrativo, sección 1ª, de 17 de marzo de 2004, FJ 2º. En ella se entiende que la MGF es una manifestación de la violencia dirigida concretamente a las mujeres, y que a pesar de que esta razón no se contempla entre las causas de persecución establecidas por la Convención de Ginebra, podría considerarse comprendida dentro de la persecución a un determinado “grupo social”, que en este caso serían las mujeres.

6. CONCLUSIONES

Una vez realizada la investigación relativa a la MGF y tras haber visto los diferentes aspectos sociales y jurídicos que indiden en la misma, podemos exponer las siguientes conclusiones:

6.1 Los límites al respeto a las tradiciones

La MGF consiste en un grave atentado contra la integridad física y psíquica de las mujeres y las niñas que son sometidas a ella. Además, tal y como se ha establecido a lo largo del trabajo, ningún tipo de justificación cultural ni religiosa puede excusar su práctica. Debemos tener en cuenta que todas las acciones tienen como límite infranqueable el respeto de los derechos fundamentales, especialmente, en casos como este, donde la mayoría de las supervivientes tienen que cargar con las secuelas físicas y psíquicas el resto de su vida.

6.2. La represión sexual de las mujeres

Este ritual, fundamentado en una concepción patriarcal de la sociedad, es una clara discriminación contra la mujer que pretende controlar el disfrute de su propia sexualidad, ya que se entiende que la actividad sexual de las mujeres se ve destinada únicamente a la reproducción. Este es un mensaje que la sociedad lleva transmitiendo a lo largo de los años como una forma más de controlar a la mujer, se fuerza a las mujeres a mantenerse “puras” y a reprimir sus deseos sexuales.

6.3. Limitaciones del artículo 149.2 del Código Penal

El delito de mutilación se prevé en el art 149.2 del CP y aunque no haga una referencia expresa al sexo del sujeto pasivo, debemos entender que, en la mayoría de los casos, se tratará de una mujer. Además, debido a que no se hace referencia a los motivos de la realización de la MGF, esta no se verá limitada únicamente a las razones culturales sino que se admitirá cualquier tipo de razón, como, por ejemplo, en el caso mencionado, donde se realiza por venganza. Esta interpretación es adecuada ya que debemos proteger

a las mujeres de la mutilación genital independientemente de las razones por las que esta se haya practicado.

6.4. La importancia del artículo 149.2 del código penal

Se ha cuestionado la relevancia del art 149.2 debido a que la ablación ya se castigaba previamente, por lo que la inclusión de est art se ha considerado como un acto del Derecho Penal simbólico. Sin embargo, atendiendo al interes que esta tema ha suscitado en la comunidad internacional y la cantidad de mujeres que son afectadas por esta practica, podriamos decir que esta inclusión del delito de la MGF al CP esta justificada. Además, mediante la introducción de este delito específico, es posible luchar contra la ablación de forma más eficaz.

6.5. La importancia de la persecución extraterritorial del la ablación

La L. O. 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la LOPJ, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la mutilación genital femenina es una herramienta fundamental para proteger a las niñas en riesgo de ser sometidas a la MGF. Como se ha mencionado a lo largo del trabajo, las familias aprovechan los periodos vacacionales para practicar la ablación a sus hijas, por lo que es imprescindible que en este momento tan vulnerable sigan siendo protegidas por nuestro ordenamiento jurídico.

6.6. El consentimiento de la menor

Respecto al consentimiento de la menor, varios autores sostienen que, a pesar de que este consentimiento sea otorgado libremente, se debe priorizar la salud física y psíquica de la menor. A nuestro parecer, esta noción es adecuada debido a que en muchas ocasiones es posible que la menor no sea completamente consciente de las implicaciones a largo plazo de la MGF. Además, a pesar de decidir “libremente”, la presión social a la que son sometidas las mujeres para realizar este ritual es suficiente como para considerar que el consentimiento está viciado.

6.7. Operaciones estéticas genitales y mutilación genital femenina

En lo que se refiere al debate de porque las operaciones estéticas genitales estan bien vistas en occidente, mientras que la MGF no, es necesario aclarar que en ninguno de los dos casos la mujer esta decidiendo libremente, ya que en ambos la sociedad le dice que su cuerpo debe ceñirse a unos estandares preestablecidos. Sin embargo, las consecuencias de la MGF son infinitamente mas graves que en los casos de las operaciones esteticas de los genitales. Esto se debe principalmente a las condiciones en las que se practica la ablación y lo traumático de la experiencia, por lo que no consideramos que ambas situaciones sean equiparables.

6.8. Pena de inhabilitación de la patria potestad

En la práctica, la pena de inhabilitación de la patria potestad no se llega a aplicar puesto que se tiene en consideración el interés superior del menor y de esta manera se evita crear una posible victimización secundaria. Esta inhabilitación se entiende de manera restringida y únicamente se aplicará cuando sea beneficioso separar al menor del entorno familiar. A nuestro parecer la inhabilitación de la patria potestad raramente será beneficiosa para la niña, teniendo en cuenta que se encuentra en país que desconoce y en el que probablemente no dispone de una red de apoyo.

6.9. La prevención centrada en la educación

Respecto al enfoque que deben tomar los programas de prevención basados en la educación, es fundamental involucrar activamente a las personas de los países en los que esta práctica es algo habitual. Sin embargo, es necesario que este abordaje se realice sin ningún tipo de presión sobre la mujer. Para ellas renunciar a la MGF es algo sumamente conflictivo, ya que supone un choque entre sus valores tradicionales y los valores que se le imponen desde fuera. Debemos entender que romper con las ideas preestablecidas por su cultura es un proceso lento en el cual la mujer necesitará estar acompañada a medida que crea sus nuevos valores y creencias.

6.10. La cooperación de todos los sectores

Los programas preventivos tienen que encargarse no sólo de coordinar todos los sectores sino también de educar a sus profesionales. En el caso de la coordinación es crucial que los servicios de pediatría, los servicios sociales, los maestros de las escuelas y demás agentes involucrados, actúen conjuntamente. Nos encontramos ante un tema sumamente complicado de gestionar y de detectar, por lo que no puede haber posibilidad de que se cometa un error, ya que ello podría suponer consecuencias fatales en la menor. Por otra parte, en cuanto la educación, esta debe ser específica para cada sector y se deben ofrecer las herramientas necesarias para saber identificar las señales que nos indiquen que la niña está en una situación de riesgo. La prevención es el pilar fundamental en la lucha contra la MGF y debemos darle la importancia y la visibilidad que se merece.

BIBLIOGRAFÍA

ACNUR, “*Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño*”, ACNUR, 1990

ADAM MUÑOZ, MARIA DOLORES “*La mutilación genital femenina y sus posibles soluciones desde la perspectiva del derecho internacional privado*”, Universidad de Córdoba, Córdoba, 2003

ADAM MUÑOZ, MARÍA DOLORES, “*La protección de los derechos de las mujeres en una sociedad multicultural*”, Instituto Andaluz de la Mujer, Córdoba, 2001

AGIRREGOMEZKORTA IBARLUZEA, ROSA BELÉN; FUERTES CABRERA, IRENE, “*La ablación o mutilación genital femenina: Guía Práctica*”, Paz y Desarrollo ONDG, 2012

AMNISTÍA INTERNACIONAL, “*La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Infibulación, escisión y otras prácticas cruentas*”, EDAI, Madrid, 1998

ASUA BATARRITA, MARÍA ADELA, “*Criminología y multiculturalismo. Medidas internacionales y propuestas de tratamiento jurídico para la erradicación de la mutilación genital femenina*”, *Eguzkilore*, San Sebastián, n.º 18, 2004

BARON, ERIKA M; DENMARK, FLORENCE, “*An exploration of female genital mutilation*”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, nº 1087

CÁMARA ARROYO, SERIO, “*La legislación y jurisprudencia penal española sobre la ablación. El tipo cualificado de lesiones del Art 149.2*”, *Anuario de Derecho Eclesiástico*, 2014

DÍEZ Y GARCÍA CONLLEDO, MIGUEL; DURÁN SECO, ISABEL, OLAIZOLA NOGALES, INÉS; JERICÓ OJER, LETICIA, “*Extranjería y Derecho Penal: Las últimas reformas*”, *Revista jurídica de Castilla y León*, nº12, 2007

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA, “*Protocolo para la prevención y actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina en la Región de Murcia*”, Servicio Murciano de Salud, 2015

ERICE CASADO AINARA, “*Mutilación genital: relevancia del fenómeno cultural en su tratamiento jurídico-penal*”, Universidad Pública de Navarra, 2017

FACCHI ALESSANDRA, “El diseño de las leyes sobre la MGF en Italia y la importancia de las distinciones”, AAVV (Coo DE LUCAS, FRANCISCO JAVIER), “*Europa: Derechos, culturas*”, Madrid, 2006

FALCAO RICARDO, “Historicidad de la MGF y de las agendas anti-MGF”, AAVV (dir. KAPLAN, ARIADNA) “*Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina*”, Dykinson, Madrid, 2017

GARCÍA-CALDERÓN ESCUDERO, BEATRIZ, “*El consentimiento en derecho penal*” Universidad Complutense de Madrid, 2010

GARCÍA RUIZ, YOLANDA “*Derecho de asilo y mutilación genital femenina: mucho más que una cuestión de género*”, Fundación Alternativas, 2007

GRANDE GASCÓN, MARÍA LUISA; RUIZ SEISDEDOS, SUSANA; HERNANDEZ PADILLA, MARÍA, “El abordaje social y político de la mutilación genital femenina”, *Portularia*, nº 13, 2013

GOBIERNO DE ARAGÓN, “*Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Aragón*”, Gobierno de Aragón, 2016

HERMIDA DEL LLANO, MARÍA CRISTINA, “La mutilación genital femenina en España. Un análisis jurisprudencial” AAVV (coord. ESCRIBANO GÁMIR, MARIA CRISTINA), *Estudios sobre mujeres y feminismo: Aspectos jurídicos, políticos, filosóficos e históricos*, Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca, 2021

HERRERA MORENO, MYRIAM “Multiculturalismo y tutela penal. A propósito de la problemática sobre mutilación genital femenina”, *Revista de Derecho Penal*, nº 5, 2002

INSTITUTO NAVARRO PARA LA FAMILIA E IGUALDAD, “*Protocolo para la prevención y actuación ante la Mutilación Genital Femenina en Navarra*”, Gobierno de Navarra, 2013

JERICÓ OJER, LETICIA, “El conflicto de conciencia ante el Derecho Penal”, *La Ley*, Madrid, 2007

JERICÓ OJER, LETICIA “El delito de mutilación genital (art 149.2): especial referencia a la mutilación genital femenina y su relación con la libertad de conciencia”, AAVV (dir DIAZ Y GARCÍA CONLLEDO, MIGUEL), “*Protección y expulsión de extranjeros en Derecho Penal*”, La Ley, Madrid, 2007

KAPLAN MARCUSAN ARIADNA, “Las Mutilaciones Genitales Femeninas en España: Una visión antropológica, demográfica y jurídica”, AAVV (Coord. DE LUCAS, FRANCISCO JAVIER) “*Europa: Derechos, Culturas*”, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2006

KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; SALAS SEONANE, NORA; MANGAS LLOMPART, AINA “*La mutilación genital femenina en España*”, Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2015

KAPLAN MARCUSAN, ARIADNA; TORÁN MONSERRAT, PERÉ; BERMÚDEZ ANDERSON, KIRA Y CASTANY FÁBREGAS M^a JOSÉ, “Las mutilaciones genitales femeninas en España: posibilidades de prevención desde los ámbitos de la atención primaria de salud, la educación y los servicios sociales”, *Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, nº 19, pp 189-217.

LA BARBERA MARIA CATERINA, “Intervenciones sobre los genitales femeninos: Entre el bisturí del cirujano plástico y el cuchillo ritual”, *Revista de Antropología*, nº 65, 2010

LLABRÉS FUSTER, ANTONI “*El tratamiento de la mutilación genital femenina en el ordenamiento jurídico-penal español*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2006

MARCHAL ESCALONA, NURIA “Mutilación genital femenina y violencia de género”, AAVV (Coords. GARCÍA CASTAÑO, FRANCISCO JAVIER; KRESSOVA, NINA), “*Actas del I Congreso Internacional sobre Migración en Andalucía*”, Instituto de Migraciones, Granada, 2011

FUNDACIÓN WASSAU-UAB, “*Mutilación genital femenina en España*”, Ministerio de Igualdad, Madrid, 2020

MINISTERIO DE SANIDAD, SEVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, “*Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Mutilación Genital Femenina (MGF)*”, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Madrid, 2015

MIR PUIG, SANTIAGO, “*Derecho Penal Parte General*”, Reppertor, Barcelona, 2004

MORALES PRATS, FERMÍN “Comentario al art 203”, AAVV (Coord QUINTERO OLIVARES, GONZALO), “*Comentarios al nuevo Código Penal*”, Aranzadi, Pamplona, 2011

MUÑOZ CONDE, FRANCISCO, “*Derecho Penal Parte General*”, *Tirant lo Blanch*, Valencia, 2010

MUÑOZ CONDE, FRANCISCO “*Derecho Penal : Parte Especial*” *Tirant lo blanch*, Valencia, 2015

OLAIZOLA NOGALES, INÉS “*El error de prohibición: especial atención a los criterios para su apreciación y para la determinación de su veracidad e invencibilidad*”, La Ley, Madrid, 2007

ORTEGA SÁNCHEZ, ISABEL, “*Esculpir el género. Nuevas fronteras de la mutilación genital femenina.*” Universitat de Illes Balears, 2013

QUINTERO OLIVARES, GONZALO; MORALES PRATS, FERMIN, “*Comentarios al nuevo Código Penal*”, Aranzadi, Pamplona, 2005

ROPERO CARRASCO, JULIA “La mutilación genital femenina: una lesión de los derechos fundamentales de las niñas basadas en razones de discriminación sexual”, *Cursos de Derechos Humanos de Donostia-San Sebastián*, nº 4, 2003

ROSSELL GRANDOS, JAIME “La mutilación genital femenina en España”, AAVV (dir. MOTILLA DE LA CALLE, AGUSTÍN), “*Los musulmanes en España: Libertad religiosa e identidad cultural*”, Trotta, Madrid, 2004

SALAS SLOANE, NORA, “Intervención preventiva ante la MGF”, AAVV (dir. GOMEZ NUÑO, LAURA), “*Guía multisectorial de formación académica sobre mutilación genital femenina*”, Dykinson, Madrid, 2017

SANZ MULAS, NIEVES, “Diversidad cultural y política criminal: estrategias para la lucha contra la mutilación genital femenina en Europa (especial referencia al caso español)”, *Revista electrónica de ciencia penal y criminología*, nº16, 2014

SERRANO TÁRRAGA, MARIA DOLORES, “Violencia de género y extraterritorialidad de la ley penal: la persecución de la mutilación genital femenina”. *Revista de Derecho de la UNED*, nº 11, 2012

SILVA CUESTA, ANA, “*La mutilación genital femenina: Aspectos jurídico-penales*”, Universidad de Granada. Tesis Doctorales, Granada, 2017

SILVA UESTA, ANA, “Mutilación genital femenina: de los derechos humanos y la tipificación penal”, *Revista General de Derecho Penal*, nº 25, 2016

TORRES FERNÁNDEZ, MARIA ELENA, “La mutilación genital femenina: un delito culturalmente condicionado”, *Cuadernos electrónicos de filosofía del derecho*, nº 17, 2008

TORRES FERNANDEZ MARIA ELENA, “El nuevo delito de mutilación genital”, AAVV (Coord CARBONELL MATEU, JUAN CARLOS), “*Estudios penales en homenaje al profesor Cobo del Rosal*”, Dykinson, Madrid, 2005

TORRES FERNANDEZ, MARIA ELENA, “Identidad, creencias y orden penal: La exigente cultural”, *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid*, nº 17, 2013

UNICEF, “*Cambiar una convención social perjudicial: la ablación o mutilación genital femenina*”. Centro de Investigaciones de Unicef, Siena, 2005

UNICEF, “*Convención sobre los Derechos del Niño*”, Unicef, 2015

UNICEF, WHO, UNESCO, “*Eliminating Female genital mutilation: An interagency statement*”. World Health Organization, Geneva, 2008

UNICEF, “*Female Genital Mutilation/cutting: a Global Concern*”, Unicef, 2016

UN WOMEN. “*Convention on the elimination of all forms of discrimination against women (CEDAW)*”. UN Women, 1979

VALERO HEREDIA, ANA; FLORES GIMÉNEZ, FERNANDO, “*La respuesta del Derecho ante las mutilaciones genitales femeninas: una primera aproximación desde el Derecho Constitucional*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2006

VAZQUEZ GONZALEZ, CARLOS, “*Inmigración, diversidad y conflicto cultural. Los delitos culturalmente motivados cometidos por inmigrantes*”, Dykinson, Madrid, 2010

VIDAL GALLARDO, MERCEDES, “Implicaciones jurídicas de la mutilación genital femenina en las sociedades abiertas”, *Derechos y Libertades*, nº34, 2016

WORLD HEALTH ORGANIZATION, “*Female Genital Mutilation. An Overview*”, World Health Organization, Geneva, 1997