

María Cristina  
Escribano Gámir  
(Coord.)

ESTUDIOS SOBRE  
**MUJERES Y  
FEMINISMO**

Aspectos jurídicos, políticos,  
filosóficos e históricos



Ediciones de la Universidad  
de Castilla-La Mancha



**Estudios sobre mujeres y feminismo:  
Aspectos jurídicos, políticos, filosóficos e históricos**



# **Estudios sobre mujeres y feminismo: Aspectos jurídicos, políticos, filosóficos e históricos**

Comisión Mujer y Ciencia de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
de Toledo. UCLM (2016-2020)

María Cristina Escribano Gámir  
(coord.)



Ediciones de la Universidad  
de Castilla-La Mancha

Cuenca, 2021



«Era el mejor de los tiempos, era el peor de los tiempos. La edad de la sabiduría, y también de la locura; la época de las creencias y de la incredulidad; la era de la luz y de las tinieblas; la primavera de la esperanza y el invierno de la desesperación. Todo lo poseíamos, pero nada teníamos, íbamos directamente al cielo y nos perdíamos por el camino opuesto.

En una palabra, aquella época era tan parecida a la actual, que nuestras más notables autoridades insisten en que, tanto en lo que se refiere al bien como al mal, sólo es aceptable la comparación en grado superlativo»

Charles Dickens, «Historia de dos ciudades», 1859.

© de los textos: sus autores

© de la edición: Universidad de Castilla-La Mancha

Edita: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Colección JORNADAS Y CONGRESOS, n.º 32

Foto de cubierta: Photo by Alicia Petresc on Unsplash



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

I.S.B.N.: 978-84-9044-459-7

ISSN: 2697-049X

D.O.I.: [http://doi.org/10.18239/jornadas\\_2021.32.00](http://doi.org/10.18239/jornadas_2021.32.00)

Hecho en España (U.E.) – Made in Spain (E.U.)



Esta obra se encuentra bajo una licencia internacional Creative Commons BY-NC-ND 4.0. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra no incluida en la licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0 solo puede ser realizada con la autorización expresa de los titulares, salvo excepción prevista por la ley. Puede Vd. acceder al texto completo de la licencia en este enlace: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

# Índice

Prólogo .....	11
<i>María Cristina Escribano Gámir</i>	
PERFILES DEL PASADO	
Los estereotipos de la mujer medieval a revisión .....	15
<i>Francisco A. Cardells Martí</i>	
Perfiles profesionales de la mujer española trasladada a la Nueva España en el siglo XVI .....	27
<i>Lucas Montojo Sánchez</i>	
LACRAS DEL PRESENTE	
Mujer, prostitución y violencia de género .....	49
<i>María Pilar Marco Francia</i>	
La mutilación genital femenina en España. Un análisis jurisprudencial .....	63
<i>María Cristina Hermida del Llano</i>	
POLÍTICAS Y HORIZONTES DE FUTURO	
Procesos constituyentes, feminismos y constituciones democráticas en América del Sur .....	87
<i>Nilda Garay Montañez</i>	
Ciudadanía, poder e igualdad: la superación feminista de la masculinidad .....	103
<i>Octavio Salazar Benítez</i>	
¿Unidas podemos? La deriva populista del feminismo .....	119
<i>Alfonso García Figueroa</i>	



# La mutilación genital femenina en España. Un análisis jurisprudencial<sup>1</sup>

## Female genital mutilation in Spain. An analysis of jurisprudence

María Cristina Hermida del Llano

Universidad Rey Juan Carlos

[http://doi.org/10.18239/jornadas\\_2021.32.05](http://doi.org/10.18239/jornadas_2021.32.05)

### RESUMEN

La mutilación genital femenina provoca serios e irreversibles problemas para la salud física y psíquica de niñas y mujeres, aunque con un alcance diferente en función de cómo ésta se haya realizado. El ordenamiento jurídico español ha tratado de poner freno a esta brutal práctica, con la máxima firmeza, a través de diversas reformas legislativas. Aquí se somete a examen la reciente jurisprudencia en España, en aras de resaltar que la ablación del clítoris no es cultura, es mutilación y discriminación femenina. El límite al respeto de las culturas autóctonas está en el respeto a los Derechos Humanos, universalmente reconocidos, que actúan como mínimo común denominador intercultural.

**Palabras clave:** mutilación genital femenina, violencia, derechos humanos, diversidad cultural, discriminación femenina

### ABSTRACT

Female genital mutilation provokes serious and irreversible harm for the physical and psychological well-being of girls and women, even though the consequences vary according to how it has been carried out. The Spanish legal framework has tried to put a stop to this brutal practice, with maximal force, through diverse legislative reforms. Here we examine recent Spanish jurisprudence, with the goal of highlighting that the ablation of the clitoris is not cultural, but rather mutilation and discrimination against women. The limit of the respect given to endemic cultures is set by the respect for Human Rights, universally recognized, which act as the lowest common intercultural denominator.

**Keywords:** female genital mutilation, violence, human rights, cultural diversity, discrimination against women

---

1 Esta contribución se ha realizado dentro del Proyecto Puente de investigación de la URJC «Inmigración y gestión de la diversidad cultural» (INGESDÍCUL), del que soy IP, desarrollado durante los años 2020 y 2021. Asimismo, está encuadrado dentro de la Cátedra UNESCO on Culture of Peace and Human Rights (ED/PLS/HED/17/111), que dirige Antonio Rovira Viñas en la Universidad Autónoma de Madrid, y de la que soy miembro.

## 1. INTRODUCCIÓN

La mutilación genital femenina (MGF)<sup>2</sup> constituye una terrible práctica ancestral que consiste en la eliminación total o parcial de los genitales femeninos externos u otras lesiones en los mismos órganos por motivos no terapéuticos. Con otras palabras, la MGF abarca todas aquellas actuaciones que alteran o causan lesiones intencionadamente a los órganos genitales femeninos sin que existan razones médicas que las justifiquen. Es indiscutible que la ablación provoca serios e irreversibles problemas para la salud física y psíquica de sus víctimas aunque con un alcance diferente para cada mujer en función de cómo se haya realizado la práctica en cuestión<sup>3</sup>.

- 2 Expresión oficial utilizada para referirse a esta práctica por la OMS (Organización Mundial de la Salud). Sobre el tema de la MGF la autora ha publicado un libro, diversos artículos y capítulos de libros: HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2017): *La Mutilación Genital Femenina. El declive de los mitos de legitimación*, Tirant lo blanch, Valencia; HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2017): «La mutilación genital femenina desde la perspectiva jurídica española», en Marta NOGUEROLLES y Cristina HERMIDA (Coords.), *La violencia y sus Formas*, Revista de Filosofía Bajo Palabra nº 15, Época II, Asociación de Filosofía Bajo Palabra/ Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, pp. 47-66; HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2018): «La mutilación genital femenina desde una perspectiva integral y multidisciplinar», en Cástor DÍAZ BARRADO Y Carlos R. FERNÁNDEZ LIESA (Dirs.), Diana M. VERDIALES LÓPEZ (Coord.), *Objetivos de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas / Derechos Humanos y Empresas*, Instituto de Estudios Internacionales y Europeos Francisco de Vitoria de la Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, pp. 107-120; HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2018): «Female genital mutilation from interdisciplinary perspective», en *European Union's History, Culture and Citizenship*, 11th edition, C.H. Beck Publishing House, Bucarest (Rumanía), pp. 52-66; HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2019): «Female Genital Mutilation from a Multidisciplinary Perspective», en Jerzy JASJKIERNIA / Kamil SPRYSZAK (Coords.), *Powszechny system ochrony praw człowieka 70 lat po proklamowaniu Powszechnej Deklaracji Praw Człowiek*, Adam Marszałek, Torun (Polonia), pp. 375-384.

- 3 La Organización Mundial de la Salud distingue, básicamente, tres modalidades distintas relacionadas con la misma:

Tipo I, extirpación del prepucio, con o sin extirpación total o parcial del clítoris.

Tipo II, escisión del clítoris acompañada de la extirpación total o parcial de los labios menores.

Tipo III, 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 menstrual. Esta modalidad, denominada *circuncisión sudanesa o faraónica* (infibulación), es la más traumática y de consecuencias más graves para la salud de la mujer.

Por último, se suele incluir un IV tipo en el que se incluyen prácticas lesivas más variadas como pinchazos, perforaciones, incisiones y estiramientos del clítoris y o los labios; quemaduras del clítoris y tejidos circundantes, introducción de sustancias corrosivas o hierbas en la vagina que provocan erupciones y quemaduras; abrasión de la piel circundante al orificio vaginal y cortes de la vagina.

Consultado en <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation> [07, 03, 2021]. Asimismo, sobre esta cuestión recomiendo las siguientes lecturas: DELLER ROSS, Susan (2008): *Women's Human Rights. The International and Comparative Law Casebook*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia, p. 467. CAMBRONERO-AGUILAR, Ivanny; CAMPOS-CORTÉS, Carmen; CHAVARRÍA-BOLANOS, Roberto; CHAVARRÍA-ULATE, David; GAMBOA-RAMÓN, Karla; LORIA-CHAVARRÍA, Gloriana; SANDI GRETTCHEN, Flores (diciembre, 2008): «Conocimiento del personal de salud sobre la mutilación genital femenina», *Acta Médica Costarricense*, Vol. 50, nº 4, San José. Asimismo BALLESTEROS MESEGUER, Carmen; ALMANSA MARTÍNEZ, Pilar; PASTOR BRAVO, María del Mar; JIMÉNEZ RUIZ, Ismael (julio/agosto 2014): «La voz de las mujeres sometidas a mutilación genital femenina en la Región de Murcia», *Gaceta Sanitaria*, Vol. 28, nº 4, Barcelona. MOMOH, C.; LADHANI, S.; LOCHRIE, D.; RYMER, J. (2001): «Female genital mutilation: analysis of the first twelve months of a southeast London specialist clinic», *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 108, Issue 2, pp.186-191. MORRONE, A.; HERCOGOVA, J.; LOTTI, T. (2002): «Stop female genital mutilation: appeal to the international dermatologic community», *International Journal of Dermatology*, 41, pp. 253-263. HOSKEN, FP. (1991): «Female genital mutilation in the world today: a global review», *International Journal of Health Services*, 11, pp. 415-430. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2001): «Female Genital Mutilation: Integrating the prevention and the management of the health complications into the curricula of nursing and midwifery - A student's manual», Ginebra, WHO. LUCAS, Bénédicte (2008): «Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina», *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, nº 17. <[https://www.uv.es/CEFD/17/blucas\\_antropo.pdf](https://www.uv.es/CEFD/17/blucas_antropo.pdf)> [07, 03, 2021]. En España, por el origen de los inmigrantes, las que se han detectado son el tipo I y II, practicándose a edades entre los

Tengamos en cuenta que la MGF<sup>4</sup> puede realizarse de diversas formas que conducen a consecuencias diferentes:

- a) la extirpación total o parcial del clítoris -denominada clitoridectomía-;
- b) la extirpación del clítoris y de parte o de la totalidad de los labios menores, lo que se conoce como escisión;
- c) la infibulación, a través de la ablación de los labios mayores para crear superficies en carne viva que después se cosen con el fin de que tapen la vagina, dejando una pequeña abertura para permitir el paso de la orina y de la menstruación.

Resulta triste y sorprendente constatar que suelen ser mujeres de edad avanzada, que en su mayoría se ocupan de atender en los partos dentro de la comunidad, perteneciendo en muchos casos a la familia de la víctima, quienes aun habiendo sufrido en el pasado como víctimas, practican la MGF a otras mujeres. Verdaderamente este dato creo que merecería una profunda reflexión. Según explican varios autores, como resultado de un estudio de mujeres residentes en España que proceden de África subsahariana y que fueron sometidas a la MGF en sus países de procedencia: «Uno de los obstáculos en la erradicación de la mutilación genital femenina es que la mujer que lo practica, llamada *buankisa* o *dambo*, tiene una posición social elevada. Esta explica la persistencia a pesar de las legislaciones que se van desarrollando en los diferentes países africanos en los que es endémica»<sup>6</sup>.

Los instrumentos que se utilizan para llevar a efecto este brutal acto de violencia contra niñas y mujeres, a modo de ritual iniciático, son muy variados pero, en todo caso, estremece saber que manejan cuchillos afilados, tijeras o piezas de cristal, mientras que para sanar las heridas producidas se usan mezclas de hierbas, tierra, cenizas, estiércol, etc. Queda en evidencia que parece importarles poco a quienes llevan a cabo la MGF el hecho más que demostrado de que esta práctica aberrante, lejos de asegurar la pureza o fertilidad, lo que provoca a menudo es, además de infecciones, la infertilidad de la mujer o incluso la muerte, por no hablar de las secuelas psicológicas que deja de por vida a su víctimas<sup>7</sup>.

Desgraciadamente, el hecho de que este tipo de prácticas estén oficialmente prohibidas por las normas penales de muchos países proclives a ella<sup>8</sup> no permite descartar la existencia de un peligro real a padecerlas. Ello se debe a que la MGF se desarrolla en el ámbito privado y,

---

4 y 6 años, aunque puede variar, pero normalmente antes de la primera menstruación. Véase GALLEGO, MA. -LÓPEZ MI. (julio/septiembre 2010): «Mutilación genital femenina. Revisión y aspectos de interés médico legal», Cuadernos de Medicina Forense, Vol. 16, nº 3.

4 Sobre la MGF, resulta reveladora una sentencia española. Concretamente, recomiendo la lectura de la 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.

5 BALLESTEROS MESEGUER, C.; ALMANSA MARTÍNEZ, P.; PASTOR BRAVO, M.; JIMÉNEZ RUIZ, I. (julio/agosto 2014): «La voz de las mujeres».

6 *Ibidem*.

7 LUCAS, Bénédicte, «Aproximación antropológica».

8 Son así muchos los países africanos y de Oriente Medio que han venido promulgando o adaptando legislaciones que prohíben la MGF, lo que no significa que sean realmente efectivas. Entre ellos, tenemos los ejemplos de Sudán (1941); Sierra Leona (1953); Guinea (1965, actualizada en 2002); República Centroafricana (1966); Somalia (1978); Kenia (1982/2001); Liberia (1984); República de Guinea (1985); Ghana (1994); Yibuti (1995); Burkina Faso (1996); Egipto (1996, por Decreto Ministerial); Tanzania (1998); Togo (1998); Costa de Marfil (1998); Senegal (1999); Mauritania (2001); Benín (2003); Níger (2003); Eritrea (2007); Egipto (2008); Uganda (2010); Nigeria (2015).

en la mayoría de las ocasiones, con la aquiescencia familiar y social del entorno que rodea a la niña o mujer que la padece. Las autoridades gubernativas, en muchas ocasiones, son incapaces de brindar una protección efectiva contra tal abuso a causa de la propia situación social de las mujeres y por el fuerte arraigo social de las mismas, hasta el punto de que las propias afectadas se ven coartadas a denunciar tales hechos por el rechazo familiar y social que ello supone<sup>9</sup>.

La presión socio-cultural que se ejerce para someter a las niñas y mujeres a la MGF proviene tanto de las familias como de las comunidades situadas tanto en los países de origen como en Europa. Cuando uno se pregunta por las razones que ayudan a preservar esta práctica brutal se constata a menudo la existencia de una falta de educación, formación e información de las mujeres que la padecen, así como su condición vulnerable en términos económico-sociales, al venir siendo considerado el matrimonio para ellas como la única salida social, lo que les lleva a pasar por esta aterradora experiencia.

La edad a la que se practica la MGF no es fija y varía dependiendo del país. En algunas regiones se realiza en los primera etapa de la infancia (en algunos casos, sólo un par de días después del nacimiento), en otras durante la adolescencia, con motivo del matrimonio, durante el primer embarazo de la mujer o después del nacimiento del primer hijo. Esto último, de hecho, viene siendo alegado por algunas solicitantes de asilo en España<sup>10</sup>. En todo caso, lo usual es que se practique entre la primera infancia y los 15 años, según ACNUR.

En tiempos recientes se ha tenido conocimiento de la MGF en los países occidentales como consecuencia de los movimientos migratorios o debido a los periodos de estancia vacacional de niñas y mujeres en los países de origen<sup>11</sup>. Tengamos presente que una de cada 20 niñas y mujeres ha sufrido alguna forma de MGF, según cifras de Naciones Unidas (ONU). La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que en torno a 2 millones de niñas y adolescentes cada año han sido sometidas a algún tipo de corte, cambio o eliminación de la parte externa de sus genitales<sup>12</sup>.

Esta práctica, considerada «el tabú de la Europa feminista»<sup>13</sup>, tiene un marcado carácter transfronterizo y se realiza en países muy heterogéneos entre sí, aunque resulta más frecuente en las regiones occidentales, orientales y nororientales de África<sup>14</sup>,

9 Ello justificó que la recurrente no hubiese denunciado estos hechos ante las autoridades competentes y se le reconociera el derecho de asilo y la condición de refugiada en la sentencia de la Sala de lo Contencioso de la Audiencia Nacional de 21.06.2006. Roj: SAN 2734/2006 - ECLI:ES:AN:2006:2734. Id Cendoj: 28079230032006100403. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Contencioso. Sede: Madrid. Sección: 3. Nº de Recurso: 1076/2003. Procedimiento: CONTENCIOSO. Ponente: DIEGO CÓRDOBA CASTROVERDE.

10 Véase la sentencia en apelación de 23.06.2010. Roj: SAN 3185/2010 - ECLI:ES:AN:2010:3185. Id Cendoj: 28079230042010100400. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Contencioso. Sede: Madrid. Sección: 4. Nº de Recurso: 176/2010. Procedimiento: CONTENCIOSO - APELACION. Ponente: ANA MARÍA SANGÜESA CABEZUDO.

11 Véase la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013 ya citada más arriba. Asimismo, SÁNCHEZ, Rosalía (2020): «Ablación. El tabú de la Europa feminista», *ABC*, 22 de diciembre, pp. 12-14. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> [07, 03, 2021].

13 SÁNCHEZ, Rosalía, «Ablación. El tabú», pp. 12-14. Como en este artículo de prensa se precisa: «Es un asunto del que no se ocupan ni la política ni los movimientos feministas, un último tabú en torno a un crimen contra la integridad física y la vida sexual que afecta a unas 70.000 mujeres en suelo alemán», p. 12.

14 Los países donde se practica la MGF incluyen a Benín, Burkina Faso, Camerún, Chad, Congo, Costa de Marfil, Egipto, Eritrea, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenia, Liberia, Malí, Mauritania, Níger, Nigeria, República Centroafricana, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Tanzania, Togo, Uganda, Yemen y Yibuti. Según las encuestas MICS de 2011, la tasa de prevalencia de la MGF en Irak es del 8,1%, pero aumenta al 42,8% en la región del Kurdistan (Suleimaniya: 54,3%, Erbil: 57,5%, Kirkuk: 19,9%). Véase Iraq -Multiple Indicator Cluster Survey, 2011, Final Report (septiembre 2012), Central Statistics Organization, Kurdistan Regional Statistics Office, Ministry of Health, UNICEF.

llegándose a contabilizar su práctica en alrededor de treinta países de este continente. Asimismo se da en algunos países de Asia y de Oriente Medio como Indonesia, Malasia y Yemen, y entre las comunidades de migrantes y refugiados procedentes de estas zonas en Europa, Australia, Nueva Zelanda, Canadá y Estados Unidos.

Según la propuesta de resolución del Parlamento Europeo sobre una estrategia de la Unión para poner fin a la MGF en el mundo, de 5 de febrero de 2020<sup>15</sup>, la MGF se reconoce actualmente como «un problema que afecta al menos a doscientos millones de mujeres y niñas de treinta países, según informes estadísticos de UNICEF, del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de la OMS; que, no obstante, existen pruebas de la práctica de la mutilación genital femenina en más de noventa países de todos los continentes». Ello indica que un tercio de los casos a nivel mundial se produce en el continente africano. De acuerdo con los datos del UNFPA de 2018, si se mantienen las tendencias actuales de la población, 68 millones de niñas en todo el mundo estarán en riesgo de sufrir MGF en 2030, con una previsión de aumento anual que crece desde los 4,1 millones estimados en 2019 hasta los 4,6 millones al año en 2030. De acuerdo con los datos nacionales más recientes disponibles de toda Europa, se estima que 600.000 mujeres y niñas viven en Europa con secuelas físicas y psicológicas permanentes de la MGF y que otras 180.000 niñas más están en alto riesgo en solo trece países europeos. Tengamos en cuenta también que, a día de hoy, unas 700.000 residentes en la Unión Europea han sido víctimas de la MGF<sup>16</sup>.

Con anterioridad a esta resolución, concretamente, ocho años antes en 2012, otra resolución del Parlamento Europeo alertó de que, al menos, medio millón de mujeres que vivían en la Unión Europea habían sido víctimas de la mutilación genital y 180.000 corrían el riesgo de sufrirla, lo que les obligaba en muchos casos a pedir asilo en Europa. Por desgracia, la propuesta de resolución del Parlamento Europeo sobre una estrategia de la Unión para poner fin a la MGF en el mundo (2020) constata «un reciente aumento del porcentaje de mujeres y niñas que podrían haber sufrido mutilación genital femenina, de acuerdo con los datos de 2018 de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)», lo cual implica «que está aumentando la importancia del problema y que el número de mujeres afectadas o en situación de riesgo sigue aumentando; que, según el ACNUR, solo en los últimos cinco años llegaron a Europa más de 100 000 mujeres solicitantes de asilo que podrían estar afectadas por la mutilación genital femenina».

Aunque parezca mentira, a pesar de constituir una acción de violencia brutal que constituye «a nivel internacional una violación flagrante y sistemática de los derechos humanos, una forma de violencia contra las mujeres y las niñas y una manifestación de desigualdad de género»<sup>17</sup>, sigue realizándose como práctica tradicional profundamente arraigada en ciertas comunidades y en sus estructuras sociales, económicas y políticas. Escalofriantes en este sentido son declaraciones de hombres y mujeres que declaran en defensa suya ante el juez en territorio español que «la mutilación de los genitales de las mujeres es una práctica ancestral de más de tres mil años en su país y que no busca menoscabar la integridad física de las mujeres sino cumplir con una costumbre que facilita la integración de la niña en su comunidad»<sup>18</sup>.

---

15 Propuesta de resolución del Parlamento Europeo tras las declaraciones del Consejo y de la Comisión presentada de conformidad con el artículo 132, apartado 2, del Reglamento interno sobre una estrategia de la Unión para poner fin a la mutilación genital femenina en el mundo (2019/2988(RSP)). Disponible en [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2020-0090\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2020-0090_ES.html) [26. 02, 2021].

16 SÁNCHEZ, Rosalía, «Ablación. El tabú», p. 12.

17 Propuesta de resolución del Parlamento Europeo...

18 Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo de 31.10.2012. Roj: STS 7827/2012 - ECLI:ES:TS:2012:7827. Id Cendoj: 28079120012012100900. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo

En realidad, el origen de la circuncisión femenina no está del todo claro pero lo que resulta cierto es que no se debería vincular con una determinada religión. De hecho, renombrados líderes religiosos han insistido en que la MGF no constituye en absoluto una obligación para el musulmán o cristiano. En épocas pasadas se cree que existió en la preislámica Arabia, 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 en aras de tratar ciertos trastornos de carácter psicológico<sup>19</sup>.

La gravedad de esta práctica violenta y violatoria de derechos humanos, carente de justificación, nos obliga a no permanecer indiferentes ante esta dura realidad que viola el derecho de integridad física y psíquica de todas las niñas y mujeres que la han sufrido, forzadas en muchos casos por mitos carentes de legitimidad<sup>20</sup>, esto es, normas consuetudinarias, convicciones religiosas, sociales o culturales, que no les permiten escapar a esta brutal tradición.

## 2. CONCIENCIACIÓN SOCIAL EN ESPAÑA ANTE LA MGF

Una de las características de la sociedad actual, también de la española, es su alto grado de interculturalidad, como consecuencia de las fuertes corrientes migratorias a países de más alto nivel de vida, realizadas por el deseo de conseguir una vida mejor por parte de aquellos sujetos que proceden de países pobres, sin recursos económicos. Con razón, se ha interpretado a menudo como un viaje desde la desesperanza a la esperanza. Ello es lo que precisamente motiva la llegada a España de grupos de personas que proceden de otras culturas, llevando consigo ritos y prácticas muy diferentes a los de los países de acogida<sup>21</sup>. Con razón ha destacado Huntington que en la actualidad las distinciones más importantes entre los pueblos, configuradoras del nuevo orden mundial, no son ya ideológicas, políticas, ni económicas, sino culturales en un sentido antropológico-social, esto es, fundamentadas en la diferencia o diversidad cultural<sup>22</sup>.

La sensibilización de la opinión pública en España ante la MGF, esto es, ante estas prácticas tradicionales que atentan contra la salud y el bienestar de niñas y mujeres ha ido progresivamente aumentando, sobre todo, a raíz de la llegada regular de personas de muy diferente procedencia, teniendo en cuenta que España y Europa en general se han convertido en destino cualificado de la inmigración en el contexto más amplio y complejo de la globalización.

A continuación, me gustaría reproducir un pasaje de la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, ya anteriormente citada, puesto que revela con claridad la posición de nuestro país ante este atropello a los derechos humanos, que aparece a menudo amparado bajo distintas perspectivas por los que tratan de legitimarlo como práctica cultural: «Un mayor pluralismo cultural, religioso e ideológico que comporta el fenómeno propio del flujo migratorio evidencia uno de los problemas que desde la vertiente penal no puede quedar sin respuesta: el conflicto que surge entre lo dispuesto por la ley imperante en la sociedad de acogida y las creencias y concepciones religiosas, tradicionales o culturales de unos determinados grupos sociales migratorios que, a su vez, son iconos de identidad y de diferencia, en el seno de la pluralidad e interculturalidad.

Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. N° de Recurso: 3/2012. N° de Resolución: 835/2012. Procedimiento: RECURSO CASACIÓN. Ponente: JOAQUÍN GIMÉNEZ GARCÍA.

19 DELLER ROSS, Susan, *Women's Human Rights*, pp. 464-466.

20 HERMIDA DEL LLANO, Cristina, *La mutilación genital femenina. El declive*.

21 Así lo pone de relieve la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, ya citada.

22 HUNTINGTON, S. P. (2002): *¿Choque de civilizaciones?*, Tecnos, Madrid, p.15; HUNTINGTON, S. P. (2005): *El choque de civilizaciones y la reconfiguración del orden mundial*, Paidós, Barcelona, p. 22.

Así las cosas, se suscita una tensión inevitable entre el poder, el Estado de acogida, y el individuo inmigrante, entre la autoridad y los valores del individuo, entre los valores sociales y colectivos y las vivencias personales del hombre.

No obstante, el Estado no puede admitir, bajo el alegato de la libertad de conciencia o al abrigo de la tradición y al amparo de la costumbre, todas las actuaciones que según criterios individuales sean conformes a los dictados de la conciencia, ya que ello supondría olvidar la afectación de bienes jurídicos de fundamental importancia y trascendencia que constituyen un referente universal, tales como la vida, la integridad física, la indemnidad sexual».

La presencia de la MGF en España se detectó inicialmente en comunidades de inmigrantes africanos asentados en Cataluña, habiendo sido los distintos agentes sociales en contacto con la población que mantiene esas prácticas los que elaboraron una estrategia de actuación para su evitación con un marcado carácter preventivo en el ámbito policial, sanitario, educativo, y a través de los Servicios Sociales pertinentes<sup>23</sup>. De hecho, la MGF de las menores practicada en territorio español, y que llegó por primera vez a juicio<sup>24</sup>, fue descubierta gracias a la implementación de los protocolos de prevención del riesgo de tales prácticas execrables que la Generalitat de Catalunya tiene aprobados desde el año 2001 para prevenir y erradicar dicha práctica, lo que incluye, además de una campaña de concienciación y sensibilización dirigida a los grupos de riesgo, las revisiones ginecológicas periódicas de las niñas cuyos padres pertenecen a las etnias africanas de riesgo.

Asimismo, estudios contrastados y avalados indican que la dispersión territorial de los inmigrantes en España y, en Cataluña en particular, ha contribuido a que no se formen guetos ni grandes concentraciones ni aislamiento social que dificulte su integración y adaptación social en la sociedad de acogida. En este sentido, por ejemplo, en Cataluña son conocidas las campañas institucionales realizadas con respecto a los denominados 'Nouvinguts' por no hablar del Instituto Dexeus de Barcelona el cual ofrece la reconstrucción del clítoris a todas aquellas mujeres inmigrantes que han sufrido una ablación parcial con el fin de devolver sensibilidad a este órgano<sup>25</sup>.

### **3. RESPUESTA DE LOS PODERES DEL ESTADO FRENTE A LA MGF**

Los distintos poderes del Estado en España no han permanecido indiferentes frente a esta dramática realidad que contraviene los derechos humanos básicos y, en consecuencia, los derechos fundamentales recogidos en la Constitución española. Concretamente, la actuación

---

23 Sobre los protocolos destinados a prevenir la mutilación genital en las comunidades autónomas pioneras en el abordaje de esta realidad. Sobre ello, LUCAS, B. (2008): «Prevención de la ablación o mutilación genital femenina en España: planes de acción y medidas de protección de menores, complementos necesarios a la prohibición legal». Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, nº 17, <[http://www.uv.es/CEFD/17/blucas\\_preencion.pdf](http://www.uv.es/CEFD/17/blucas_preencion.pdf)> [07, 03, 2021].

24 Resuelto en sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, ya citada. La sentencia de la Sala Penal del Tribunal Supremo de 8.05.2014 se refiere a otro supuesto similar de condena a los padres a seis años de prisión por cada uno de los delitos cometidos, al haberles extirpado a sus dos hijas menores el clítoris, incurriendo en consecuencia en dos delitos de mutilación genital femenina por haber sido realizados los actos delictivos en España. Roj: STS 2026/2014 - ECLI:ES:TS:2014:2026. Id Cendoj: 28079120012014100383. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 1904/2013. Nº de Resolución: 399/2014. Procedimiento: RECURSO CASACIÓN. Ponente: LUCIANO VARELA CASTRO.

25 Este tipo de cirugía se realizó por primera vez en España por el doctor del departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción del Instituto Dexeus, Pascual Soldevilla. El doctor Pascual aprendió la técnica de reconstrucción del clítoris en el Hospital Bichat-Claude Bernard de París, trabajando a las órdenes del cirujano que fue el precursor de este método que ha hecho posible la regeneración genital femenina. Dicha técnica viene avalada por los excelentes resultados obtenidos en la intervención de más de mil mujeres que han sufrido una mutilación del clítoris. Cualquier mujer que haya sufrido una ablación, que se encuentre en edad adulta, y que sea consciente de la pérdida de su vida sexual es susceptible de ser operada. Véase la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013 ya citada con anterioridad.

del poder legislativo español para dar una adecuada respuesta a la MGF, en el contexto más amplio de la eliminación de las diferentes formas de discriminación contra la mujer a que está obligado en virtud de los distintos compromisos internacionales contraídos por España, se ha plasmado en la aprobación de dos leyes, las cuales parten de la convicción de que si bien España se ha convertido en un Estado de acogida para personas procedentes de otros países, con otras costumbres, tradiciones y creencias, sin embargo, el respeto a tales costumbres y tradiciones tiene un límite allí donde se produzcan comportamientos aberrantes e inaceptables para nuestro entorno cultural. De hecho, a este fin responde la tipificación de estas conductas como delictivas y además, teniendo en cuenta que en la mayoría de ocasiones son los padres o los familiares directos de las víctimas quienes las obligan a someterse a este tipo de mutilaciones aberrantes, es por lo que también se ha previsto la inhabilitación especial de la patria potestad, con naturaleza de pena principal, para proteger a la niña de futuras agresiones o vejaciones.

La primera reforma llegó con la L. O. 11/2003, de 29 septiembre, que modifica el Código Penal, y en la cual tiene lugar la tipificación de un nuevo delito de mutilación genital mediante la nueva redacción dada al art. 149 del CP. Dicho artículo describía un tipo agravado de lesiones en atención a su entidad, a los cuales se equipara el nuevo resultado lesivo expresamente descrito. Su texto, en vigor desde el 1 de octubre de 2003, es el 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 doce años.

2. El que causara a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a doce 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 diez años, si el juez lo estima adecuado al interés del menor o incapaz».

De este modo mediante la L.O. 11/2003, de 29 de septiembre, se incorporó de forma explícita a nuestro ordenamiento jurídico penal, como nuevo delito autónomo y específico, la mutilación genital o ablación, con su tipificación en el art. 149.2 del C. Penal, debido a que, como reconoce su Exposición de Motivos, con la integración social de los extranjeros en España han aparecido nuevas realidades a las que el ordenamiento jurídico debe dar adecuada respuesta, entre las que se incluye la mutilación genital de mujeres y niñas que constituye una práctica que debe combatirse, y ser erradicada, con la máxima firmeza, sin que pueda en absoluto justificarse por razones pretendidamente religiosas o culturales<sup>26</sup>.

La otra reforma fue llevada a cabo por la L. O. 3/2005, de 8 de julio, de modificación de la Ley Orgánica del Poder Judicial, para perseguir extraterritorialmente la práctica de la MGF. Su texto añade un nuevo apartado g) al artículo 23.4 de la LOPJ con el siguiente tenor: «Los relativos a la mutilación genital femenina, siempre que los responsables se encuentren en España». Su objetivo es evitar la impunidad de tales hechos cuando se realizan en los países de origen de las familias de las niñas aprovechando un viaje de vacaciones, si bien, a pesar de la habilitación de tal cláusula legal para perseguir esos hechos cuando se realizan fuera del territorio nacional, no alcanza a salvar las dificultades materiales de la investigación del hecho imprescindible para acreditar su comisión y determinar la responsabilidad correspondiente.

<sup>26</sup> Remito a la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, repetidamente citada.

Es interesante hacer notar que, conforme explica la sentencia de la Sala Segunda de lo Penal del Tribunal Supremo de 6.05.2015<sup>27</sup>, se introdujo expresamente en el art. 23.4 LOPJ la referencia a ‘vínculos de conexión’, fundamentalmente, debido a los problemas en las relaciones internacionales de España que la interpretación expansiva de la Jurisdicción Universal estaba ocasionando. Esta reforma la lleva a cabo la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre, que modificó el art 23.4 de la LOPJ, exigiendo para el ejercicio de la Jurisdicción Universal, la concurrencia de una conexión nacional o un vínculo relevante que relacione a España con el hecho perseguido. De tal manera que a partir de dicha reforma el art. 23.4 LOPJ declara lo siguiente: «4. Igualmente, será competente la jurisdicción española para conocer de los hechos cometidos por españoles o extranjeros fuera del territorio nacional susceptibles de tipificarse, según la ley española, como alguno de los siguientes delitos: (...) g) Los relativos a la mutilación genital femenina, siempre que los responsables se encuentren en España.

Sin perjuicio de lo que pudieran disponer los Tratados y Convenios Internacionales suscritos por España, para que puedan conocer los Tribunales españoles de los anteriores delitos deberá quedar acreditado que sus presuntos responsables se encuentran en España o que existen víctimas de nacionalidad española, o constatarse algún vínculo de conexión relevante con España<sup>28</sup> y, en todo caso, que en otro país competente o en el seno de un Tribunal internacional no se ha iniciado procedimiento que suponga una investigación y una persecución efectiva, en su caso, de tales hechos punibles.

El proceso penal iniciado ante la jurisdicción española se sobreseerá provisionalmente cuando quede constancia del comienzo de otro proceso sobre los hechos denunciados en el país o por el Tribunal a los que se refiere el párrafo anterior».

En cualquier caso, el motivo principal de la reforma penal no obedeció a que hubiera una auténtica falta de tipos penales para castigar la MGF, puesto que cabía su sanción por medio de las figuras ya existentes de lesiones, sino el deseo de dotar de un mismo tratamiento legal agravado a las lesiones, que incapacitan para una vida sexual satisfactoria a las mujeres, y que en defecto de esa reforma tenían un tratamiento punitivo más benévolo que lesiones de entidad similar causadas al varón. En definitiva, la reforma del Código Penal trataría de combatir la diferencia de tratamiento de la mujer frente al hombre en el supuesto de lesiones de carácter grave realmente similares.

#### **4. REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MGF EN EL ÁMBITO AUTONÓMICO**

España tiene transferidas las competencias en materia sanitaria a las diecisiete Comunidades Autónomas (CCAA) por lo que unos gobiernos regionales han avanzado más que otros a la hora de enfrentarse a la MGF. De hecho, a nivel autonómico, algunas CC.AA. han incluido la MGF, bien en sus normas relativas a la igualdad de oportunidades entre mujeres

---

27 Roj: STS 2046/2015 - ECLI:ES:TS:2015:2046. Id Cendoj: 28079120012015100266. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 1682/2014. Nº de Resolución: 296/2015. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: CÁN-DIDO CONDE-PUMPIDO TOURÓN.

28 Se ha suprimido aquí la negrita de la propia sentencia del Tribunal Supremo referida. El régimen que rige entre Estados es, por tanto de cooperación, y no de competición. La sentencia de la Sala Segunda de lo Penal del Tribunal Supremo de 6.05.2015 insiste en el Fundamento de Derecho cuadragésimo tercero en que «los Tribunales españoles no son ni pueden actuar como Tribunales internacionales, solo sujetos a las normas de este carácter y a sus propios estatutos, sino Tribunales internos que deben aplicar su propio ordenamiento. No obtienen su jurisdicción del derecho internacional consuetudinario o convencional, sino, a través del principio democrático, de la Constitución Española y de las leyes aprobadas por el Parlamento. El ejercicio del Poder Judicial se legitima, así, por su origen. Por lo tanto, no es posible ejercer ese poder más allá de los límites que la Constitución y la ley permiten, ni tampoco en forma contraria a sus propias disposiciones».

y hombres y contra la violencia sobre la mujer, o bien en su legislación en materia de infancia. Actualmente, solamente la Comunidad Valenciana y la Generalitat de Cataluña, han incluido referencias a la MGF en sus normas propias de protección a la infancia: la Ley de la Comunidad Valenciana 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia y la Ley de la Comunidad Autónoma de Cataluña 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia<sup>29</sup>.

Paralelamente, varias CC.AA. han incorporado, en sus normas autonómicas en materia de igualdad de oportunidades y de violencia contra las mujeres, referencias a la MGF, entre ellas, las CC.AA. de Canarias, Cantabria, Madrid, Aragón, Murcia, Cataluña, La Rioja, y la Comunidad Valenciana<sup>30</sup>.

Finalmente, conviene destacar la aplicación de protocolos de actuación tanto a nivel nacional como autonómico, entendidos, en todo caso, como instrumentos de prevención, disuasión e impedimento de la realización de la MGF. A nivel autonómico, Cataluña, Aragón y Navarra cuentan con protocolos de actuación. Entre ellos, podemos distinguir los micro-protocolos, que tienen una función territorial facilitando la prevención a nivel local, y los macro-protocolos, elaborados por expertos y que rigen a nivel nacional o autonómico (aunque no abordan específicamente la MGF, la contemplan en el marco de actuaciones en aspectos vinculados a la salud). Aunque los protocolos se usan como guía para el tratamiento en situaciones específicas y de enfermedades relevantes, su uso se ha extendido para casos como la MGF, ya que permite orientar la acción y el procedimiento a realizar ante este tipo de prácticas.

En el caso de Cataluña, desde julio 2008, se aplica el Protocolo para la prevención de la MGF de la demarcación de Girona. Éste fue un protocolo pionero tras el cual se firmaron los Protocolos para la prevención y actuación ante la MGF del Gobierno de Aragón (2011) y del Gobierno de Navarra (2013). El caso de Cataluña es, en cierto modo, especial porque ha sido la primera Comunidad Autónoma que comenzó a trabajar en la MGF a principios de la década de los noventa, justo cuando, a nivel internacional, el tema de la MGF empezó a tratarse de manera más decidida sobre todo por parte de Naciones Unidas (ONU). A raíz de la Resolución 832/IV de 20 de junio de 2001, de adopción de medidas contra la MGF, la Generalitat de Cataluña tomaba medidas de prevención de la MGF en las áreas de salud, servicios sociales y educación. En 2002, una comisión de trabajo de personas expertas publicó el Protocolo de actuaciones para prevenir la MGF de la Generalitat de Cataluña (protocolo que luego sería revisado en 2007), dirigido a profesionales de diversos ámbitos: salud, educación, servicios sociales, policía y asociaciones de prevención. En 2008, el Parlamento de Cataluña aprueba la Ley 5/2008 del 24 de abril, del *dret a les dones a erradicar la violència masclista*, abordando algunas resoluciones y directrices del Parlamento Europeo sobre la MGF como forma de violencia de género. Esto posibilitó, en 2009, la reimpresión del protocolo, incluyendo el nuevo marco legal en Cataluña. En 2010 se aprobó una ley específica que establece la prevención, atención y protección de las niñas que han sido sometidas a la MGF o que corren riesgo de experimentar el procedimiento: la ley 14/2010, del 27 de mayo, *dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència*. Además, a nivel sanitario, el *Departament de Salut de la Generalitat* desarrolló dos protocolos relativos a la MGF: uno de 2005<sup>31</sup>, que completaba el protocolo general de pediatría y que establecía que la atención a los niños y niñas inmigrantes tenía que ser la misma que para

29 En su artículo 76, se hace referencia expresa a la prevención de mutilación genital de las niñas y las adolescentes; y en su artículo 102.2 contempla como situaciones de riesgo, a los efectos de las actuaciones correspondientes por parte de la Comunidad Autónoma, el riesgo de sufrir mutilación genital.

30 Protocolo común de actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina (MGF), Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, 2015.

31 Protocol d'Atenció a Infants Immigrants: programa de seguiment del nen sa. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Edita: Direcció General de Salut Pública Primera edició: Barcelona, setembre

el conjunto de la población infantil, pero debía atender a algunas particularidades vinculadas a la procedencia; y otro de 2008<sup>32</sup>, que unificaba los dos anteriores en uno solo.

En el caso de Cataluña, la principal herramienta que utiliza la Generalitat para erradicar la MGF es el Protocolo de Actuación liderado por los Mossos d'Esquadra, quienes actúan a nivel local y comarcal y lo difunden entre los profesionales de diversos ámbitos, principalmente de educación y sanidad. Además, se promueve la creación de una mesa de MGF a nivel territorial; mesas cuyo objetivo es la activación y aplicación del Protocolo, así como la creación de una base de datos al respecto<sup>33</sup> para evaluar el riesgo de MGF de las niñas de la familia en cuestión. Están promovidas por la Generalitat y cuentan con el apoyo de los Ayuntamientos y los servicios sociales, salud, educación, Mossos d'Esquadra y técnicos/as de igualdad y de inmigración de la Generalitat.

En el caso de Aragón, el *Protocolo para la prevención y actuación ante la MGF en Aragón* fue realizado por el Gobierno de Aragón en colaboración con Médicos del Mundo en 2011, dentro del marco del *II Plan Integral para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres en Aragón* (2009-2012). Este protocolo está orientado a la intervención preventiva con el objetivo de profundizar en los conocimientos de los profesionales de los ámbitos educativo, sanitario y social. Insiste en el trabajo interdisciplinar entre los profesionales, los colectivos inmigrantes y las familias. Considera esencial la implementación de programas de formación continuada a los profesionales para llevar a cabo una intervención adecuada. Además, presenta información general sobre la MGF: definición, área geográfica de prevalencia, tipología, consecuencias para la salud y marco jurídico en España, entre otros aspectos. En dicho protocolo la intervención se desarrolla en tres momentos que determinan los distintos tipos de actuaciones en los sistemas educativo, sanitario y de servicios sociales: factores de riesgo (motivan la intervención); riesgo inminente (factores externos -como un viaje al país de origen-); y MGF practicada, tanto en adultas como niñas. Este protocolo se ha diseñado a partir de la experiencia de intervención preventiva, por lo que destaca su enfoque preventivo y la definición de las actividades por momentos, manteniendo la necesidad de un abordaje transcultural al tiempo que un enfoque integral de la mujer.

En el caso de Navarra, se pretendía establecer un marco de coordinación para la prevención y proporcionar a profesionales de los sistemas social, sanitario y educativo conocimientos básicos sobre la MGF. De ahí que, en junio de 2013, se aprobara el *Protocolo para la Prevención y Actuación ante la MGF en Navarra*, redactado por el Instituto Navarro para la Familia y la Igualdad con la colaboración de los grupos técnicos del Acuerdo Interinstitucional para la coordinación efectiva en la atención y prevención de la violencia contra la mujer<sup>34</sup>. La prevención, la intervención, el seguimiento y la evaluación de las acciones son la base de este protocolo. Se contempla un marco normativo desde la perspectiva internacional y nacional, analizando la MGF desde el punto de vista de los derechos humanos y la violencia de género y sus consecuencias psicológicas, sexuales y sociales. Además, identifica y detecta a las niñas en

---

de 2005. Disponible en: <<https://www.academia.cat/files/204-5122-FITXER/InfantsImmigrants2006.pdf>> [07.03.2021].

32 Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. Infància amb salut del 2008. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut Edita: Direcció General de Salut Pública, diciembre de 2008. Disponible en <<https://hdl.handle.net/11351/1197>> [07.03.2021].

33 Incluyendo datos como el nombre de la familia, la etnia, los nombres y fechas de nacimiento del padre y de la madre, el país de procedencia, los NIE, la dirección, si la mujer está o no mutilada, el número y nombre de las hijas que tienen, las fechas de nacimiento, si están o no mutiladas, la fecha de la última revisión, la escuela a la que van, si la familia ha viajado y si hay previsto algún otro viaje. Esta base de datos es normalmente cumplimentada por los servicios de pediatría y a ella pueden acceder los integrantes de la Mesa.

34 Grupo Técnico de Prevención, Investigación y Formación; Grupo Técnico de Atención e Intervención y Grupo Técnico de Protección. Éstos pertenecen a distintos ámbitos de actuación: educación, salud, justicia, vivienda, empleo, protección civil, medicina legal y forense.

riesgo y la intervención preventiva con sus familias, señalando los posibles e inminentes riesgos para posibles víctimas y el problema que supone en mujeres ya mutiladas. Señala, finalmente, la necesidad de una herramienta coordinada para los ámbitos de intervención y la inclusión de actuaciones de mediación cultural, formación y sensibilización en prevención de la MGF, insistiendo en la participación de los colectivos de inmigrantes en el trabajo de concienciación.

En enero de 2015 se publica el *Protocolo Común para la Actuación Sanitaria en relación con la MGF*, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), de acuerdo con la Estrategia Nacional para la Erradicación de la violencia sobre la Mujer 2013-2016. Se trata del primer protocolo a nivel nacional que aborda, desde el ámbito sanitario, esta forma de violencia contra la mujer con el objetivo de convertirse en una herramienta esencial para actuar homogéneamente en el conjunto del SNS. El objetivo esencial es mejorar la salud de las mujeres y las niñas a las que se ha practicado la MGF, trabajando en la prevención, disuasión y detección del riesgo de estas prácticas. El protocolo se aproxima de manera multilateral a la MGF, definiendo en qué consiste y su tipología, así como explicando su origen, causas y consecuencias en la salud de las mujeres. Igualmente, recoge los datos existentes a nivel mundial sobre la práctica de la MGF, mostrando su dimensión y los factores de riesgo. Con el objetivo de procurar una coordinación de acciones y garantizar la continuidad de cuidados a la persona mutilada y a la familia, este Protocolo también toma en consideración las actuaciones de los profesionales sanitarios, que se contemplan desde una perspectiva integral, multi e interdisciplinar, comprendiendo desde la atención primaria hasta la atención especializada pasando por otros servicios como los de urgencias.

## 5. LA LLEGADA DE LA MGF A ESPAÑA POR VÍA JURISPRUDENCIAL

La población en general hemos ido teniendo conocimiento de la MGF sobre todo a través de los medios de comunicación que nos han ido informado puntualmente de la aparición de supuestos de ablación de clítoris a niñas, hijas de inmigrantes<sup>35</sup> en nuestro país, pero también a través de la respuesta dada por el poder judicial a través de distintos fallos sobre los que merece la pena detenerse. A continuación, me referiré a algunos de ellos.

En la sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel de 15.II.2011<sup>36</sup> se contemplan como hechos probados que, solo unos meses después del nacimiento de una niña en la República de Gambia, sus padres, puestos de común acuerdo bien directamente o bien a través de persona de identidad desconocida pero contribuyendo eficazmente a tal fin, habían extirpado el clítoris de la menor en España motivados por sus creencias religiosas y culturales, a pesar de conocer el padre la prohibición de esta práctica en España, su país de residencia, por llevar más de diez años, conocimiento del que carecía la madre. Como consecuencia de estos hechos, la menor resultó con lesiones consistentes en amputación de clítoris con cicatriz lineal con secuelas en su capacidad sexual, no imposibilitando la relación sexual pero sí alterando el placer sexual.

La sentencia consideró que los hechos declarados probados eran legalmente constitutivos de un delito de lesiones, mutilación genital, previsto y penado en el artículo 149.2 del Código Penal. Además se llevó a cabo una reflexión interesante, al ponerse de relieve el control social

35 De la posible existencia de casos de mutilación sexual dan cuenta las siguientes noticias recogidas en el periódico El País, Sección de Sociedad de 29.04.01, 30.04.01, 01.05.01, 03.05.01. Asimismo en el periódico El Mundo, Sección de Sociedad de 04.03.2000.

36 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: SAPTE 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.

de carácter sexual que está detrás de esta práctica atroz y las graves consecuencias que genera en sus víctimas. Allí se precisa: «La ablación del clítoris persigue controlar la sexualidad de la mujer y, además de la peligrosidad que conlleva pues las condiciones en que se practica no suelen ser higiénicas, las afectadas padecen secuelas durante toda su vida: además del trauma, infecciones vaginales, lesiones renales, depresión, ansiedad, tumores, impidiendo todo tipo de gozo sexual y provocando dolor, en ocasiones extremo, en el momento de la penetración y el parto. Resulta evidente que para la sociedad española la ablación del clítoris supone una de las prácticas más detestables que puede realizar una sociedad contra sus niñas pues va en contra de la dignidad de las mujeres y de sus derechos como persona». De esta manera el comportamiento de los acusados se consideró reprimible penalmente al entenderse que era típica, antijurídica y culpable y, finalmente, punible con una sanción penal de prisión de seis a doce años.

A pesar de invocar la defensa por vía de informe distintas causas de exención de responsabilidad, al padre de la menor se le consideró responsable en concepto de autor de un delito de lesiones, mutilación genital, ya definido, sin la concurrencia de circunstancias modificativas de su responsabilidad penal, a la pena de seis años de prisión, con su accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena. Por su parte, la madre fue condenada también como responsable de un delito de lesiones, mutilación genital, concurriendo un error de prohibición vencible, a la pena de dos años de prisión, con su accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena.

También verdaderamente clarificadora en el entorno español ha sido la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, anteriormente citada, puesto que también fueron condenados ambos padres como autores, cada uno de ellos de dos delitos de MGF, extirpación de clítoris a sus dos hijas, sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a la pena de seis años de prisión para cada uno de ellos.

Según consta en los hechos probados de esta sentencia, los padres habían actuado, como en el caso anterior, motivados por sus creencias culturales y religiosas, siendo conocedores de la prohibición de tal práctica en España, donde residían, y sin que durante dicho período de tiempo las menores hubieran salido del territorio nacional. Como consecuencia de estos hechos, las menores habían sufrido lesiones consistentes en ausencia del glande del clítoris, que aunque no imposibilitan la relación sexual, sí que les alteraban el placer sexual. Gracias a la prueba testifical se pudo conformar la certera convicción de que los padres habían sido culpables.

Como en el caso anterior, se trata de uno de los primeros supuestos de MGF practicada en territorio español que había llegado a juicio, puesto que lo habitual era que ese tipo de intervenciones se realizasen en la clandestinidad en el país o que los padres aprovecharan un viaje o las vacaciones para regresar a su país de origen con el fin de extirpar el clítoris a sus hijas<sup>37</sup>.

Ahora bien, si la condena para este tipo de comportamientos execrables no resultaba sencilla en todos los casos, ello obedecía a distintas razones que pasaré a enumerar: 1) una vez investigado el entorno familiar de las menores, sus padres declaraban que tal hecho había tenido lugar en el extranjero, durante una visita al país de origen, por lo que la jurisdicción española antes de la reforma de la Ley Orgánica del Poder Judicial no podía actuar frente a ellos; 2) en los casos en los que existían sospechas de que el hecho se había realizado en territorio español, por su clandestinidad, se hacía muy complicado dirigir la persecución penal frente a los responsables; 3) existían dudas de si era conveniente llevar a cabo una intervención penal frente a minorías marginales que no estaban plenamente integradas, al temerse que, en vez de facilitar su integración, lo que se podía provocar era su estigmatización contribuyendo así a una previsible situación de exclusión social o de mayor marginación social de las niñas en riesgo de

---

37 SÁNCHEZ, Rosalía, «Ablación. El tabú», pp. 12-14.

sufrir tales prácticas, las cuales podrían verse incluso impedidas de realizar las debidas visitas al médico por el temor de sus padres a que se pudiera descubrir la mutilación practicada o la mera intención de haberla querido llevar a cabo.

Afortunadamente, la situación cambiaría con el paso del tiempo, tal y como han puesto de relieve sentencias más recientes, como la de 26.05.2015 de la Sala Penal del Tribunal Supremo, que desestima el recurso de casación interpuesto por una madre contra el auto dictado por el Pleno de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 15.10.2014<sup>38</sup>. En este caso fue decisivo el informe de la policía tras las gestiones practicadas, gracias al cual se concluyó que la familia, a la que pertenecían las tres menores de etnia Sarahule de Gambia, era practicante de la MGF, así como que la hija mayor de las tres había venido a España con la mutilación practicada en su país de origen. Los padres, ambos imputados, admitieron en sus respectivas declaraciones conocer que su hija (6 años) tenía practicada la ablación, si bien manifestaron que le había sido practicada el mismo año de su nacimiento y en su país de origen (Gambia/2005) donde se permitía como práctica tradicional y consuetudinaria no constitutiva de delito. Desde mi punto de vista, llamativo y verdaderamente ocurrente fue que la representación procesal del procesado (Gaspar) alegara que esta práctica era comparable con «el maltrato-tortura hacia los animales (corridas de toros), preguntándose por la legitimidad de otras jurisdicciones para sancionarla».

La jurisdicción española no dudó en considerarse competente para el enjuiciamiento de los hechos<sup>39</sup> y declaró procesados a los padres por delitos de MGF del artículo 149.2 del Código Penal y otro de conspiración para la MGF de los artículos 149.2 y 151 del mismo cuerpo legal, teniendo jurisdicción los tribunales españoles, respecto del primer hecho, conforme a lo dispuesto en el artículo 23.4 g) de la LOPJ, al residir en España los presuntos responsables criminales de los hechos, esto es, los padres.

Se han planteado en los últimos años también ante los tribunales españoles casos de inmigrantes que consiguen la reagrupación familiar y se encuentran con que los reconocimientos médicos practicados en España revelan que a sus hijas se les ha practicado la amputación genital, cuestionándose la posible autoría por parte de los padres de un delito de lesiones, en la modalidad de mutilación genital del art. 149.2 Código Penal. Buena prueba de esta problemática ha sido la sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 24.07.2012<sup>40</sup> en la que se absolvió al acusado. En ella se declara lo siguiente: «En efecto, no consta dato alguno que permita suponer la existencia de un acuerdo entre el acusado con el ignorado autor artífice de la amputación genital practicada a su hija, lo que hace inviable pensar en cualquier tipo de autoría, no ya directa, sino mediata o subsidiaria como pudiera ser la de complicidad, pues ha resultado acreditado que el acusado viajó a su país en contadas ocasiones y cuando nació su hija no tuvo el menor contacto con el autor material de la amputación practicada». En este caso, además de la falta de dato alguno acerca de su autoría, existía otra razón de política criminal, a raíz de que se introdujo el tipo penal objeto de acusación en el año 2007. Cabe recordar aquí que la Exposición de Motivos de la reforma (L.O. 11/2003, de 29 de septiembre) alude a que su razón de ser se centra en dar protección a las menores, que residiendo en España con sus padres inmigrantes, y conocedores éstos tanto de la cultura como de los principios que rigen en

38 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.

39 Conforme al principio de jurisdicción universal. Sobre ello recomiendo la lectura del antecedente quinto de la sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo de 26.05.2015.

40 Roj: SAN 3429/2012 - ECLI:ES:AN:2012:3429. Id Cendoj: 28079220042012100036. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 4. Nº de Recurso: 13/2011. Nº de Resolución: 36/2012. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: CARMEN PALOMA GONZÁLEZ PASTOR.

nuestra sociedad española, se olvidan de los mismos llevando a cabo la MGF cuando regresan a sus países de origen, bajo el pretexto de pertenecer a su cultura ancestral.

Otro caso de reagrupación familiar interesante se contempla en la sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 4.04.2013<sup>41</sup>. Los hechos probados del fallo indicaban que una madre inmigrante de Senegal, sin antecedentes penales, había llegado a Cataluña en 2010 con sus hijos tras conseguir su marido, residente en Cataluña desde 1999, el permiso para reagrupar a la familia. Al poco de instalarse en España, la madre junto con su esposo y la menor de sus hijos, una niña de cuatro años, acuden al centro de atención primaria de Premià de Mar donde, con motivo de la exploración realizada dentro del protocolo de actuación de niños inmigrantes, le fue apreciada la extirpación del clítoris y, como secuela, sinequia o adherencia de labios menores que obtura los orificios uretral externo y vaginal, con una abertura mínima de entre 3 y 5 milímetros de diámetro, que precisaba tratamiento quirúrgico.

Se pudo comprobar que la citada lesión a la menor había sido causada directamente por la madre o por otra persona con su consentimiento, antes de venir a España, como consecuencia de motivos religiosos y culturales imperantes en las zonas rurales de Senegal. En este caso, distinto del anterior, en cuanto que se tenía conocimiento de que la madre había sido responsable de la MGF de su hija, condujo a la condena de la madre, al considerarse responsable de un delito de lesiones en su modalidad de MGF, con la concurrencia de un error de prohibición vencible, y sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a la pena de dos años de prisión, inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena y pago de las costas del juicio, exigiéndose además, en materia de responsabilidad civil, una indemnización a su hija de 10.000 euros.

La sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 15.11.2019 plantea también otro caso de reagrupación familiar<sup>42</sup>. Se trata de una mujer que llega a España por primera vez en 2016 con sus dos hijas para así vivir con su esposo, por reagrupación familiar, y al acudir a una consulta pediátrica se constata por la Doctora que las atendió, que a las dos menores se les había practicado la mutilación genital (MGF II) por la abuela cuando vivían en Gambia. Un dato a resaltar es que habían vivido en una comunidad de unas cincuenta personas aproximadamente con sus familiares, padres, abuelos, abuelas, tíos, etc..., no constituyendo infracción penal en dicho país a la fecha de ocurrir los hechos descritos anteriormente, estando mal visto que a las niñas y mujeres de dicho país no se les realizara la mutilación genital so pena de ser repudiadas posteriormente cuando contrajeran matrimonio o ser incluso maltratadas físicamente por sus esposos.

Curiosamente los hechos descritos se consideraron en la sentencia lo suficientemente importantes como para absolver a la acusada, al considerarse que la toma de decisiones importantes no era individual sino «que estaban influenciadas necesariamente por la comunidad». Es más se entiende que la acusada no creó un riesgo para la salud física de su hija menor por no haber adoptado las medidas necesarias para venirse a España donde residía su esposo, por cuanto que las circunstancias en las que vivía dificultaban enormemente ese traslado, y en todo caso no pudo conocer cuando España le iba a conceder la residencia por reagrupamiento familiar. A mi modo de ver, esta decisión se adopta a sabiendas de que como, a modo de mantra, se señala en los propios fundamentos de derecho del fallo, «el hecho de que la mutilación

---

41 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.

42 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.

genital sea una práctica frecuente y pueda constituir una tradición en determinados países, especialmente países africanos, y algunos de Oriente Medio, no justifica que dicha práctica no deba ser perseguida y castigada por constituir una clara y patente vulneración de los derechos humanos de las mujeres y niñas que lo sufren».

Un caso parecido de presión socio-cultural ejercida sobre los autores de esta práctica aberrante en los países de origen, concretamente, en Mali, presenta la sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 23.12.2019<sup>43</sup> en la que, por el contrario, se condenó a la acusada como responsable en concepto de autora de un delito de mutilación genital (doble ablación), sin la concurrencia de circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, a las penas de seis años de prisión e inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo por tal tiempo junto con el pago de las costas del procedimiento.

Tengamos en cuenta que el terrible daño corporal –clitoridectomía– sufrido por la niña a corta edad en Mali, por razones culturales y sociológicas propias del país, se realizó sin adoptar la madre medida alguna para evitar que su hija fuera sometida a la doble ablación. Se evidencia así, con la necesaria certeza que debe presidir todo fallo penal condenatorio, «que la acusada, incumpliendo sus deberes de garante de la integridad física de su hija, de corta edad y por ello totalmente incapaz de autoprotgerse, no sólo no impidió, sino que facilitó o cuanto menos consintió el que se sometiese a la niña a la cruel práctica antes descrita, con el resultado del grave daño corporal permanente expuesto por los peritos Médicos Forenses».

Me parece de gran relevancia el hecho de que el fallo resalte que «la condena penal de estas actitudes y conductas es la única seguridad o garantía disuasoria que puede ofrecerse a las posibles futuras víctimas del mismo, menores en situación de riesgo, para evitar la reiteración delictiva y la generalización de estas actuaciones, en virtud de la función de prevención, tanto general como específica, del Derecho penal.

Tampoco lo generalizado de estas actuaciones en la zona de residencia o procedencia de la acusada, sus deseos de conformar con determinadas normas de aceptación social, o el error de prohibición alegado, pueden surtir efectos en la calificación jurídica y punición de la actuación delictiva, que en este caso ha hecho víctima, como decíamos, a la propia hija de la acusada cuando más necesitada se hallaba la misma de la protección materna (por su edad, y por hallarse en una zona geográfica de riesgo, según indicó la propia acusada)».

Respecto al alegado error de prohibición, se considera en la sentencia que su concurrencia en este caso no había resultado acreditada, habiendo declarado el Tribunal Supremo, en sentencia número 399/2014, de fecha 8 de mayo de 2014, confirmando una condena por mutilación genital femenina, que el alegado error de prohibición debe ser suficientemente argumentado para poder ser estimado en estos casos.

En este supuesto, más que un error de prohibición, se señala en el fallo que más bien parece estarse ante una asunción o aceptación por la acusada de determinadas reglas y pautas de conducta existentes en su país, y de una creencia en la impunidad (más que en la no irreprochabilidad) de las mismas, cuanto menos, si cometidas fuera de España.

Por último me gustaría referirme a la sentencia de la Sala de Apelación de la Audiencia Nacional de 27.02.2020<sup>44</sup> puesto que en ella se insiste en que la ablación genital femenina no

43 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.

44 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.

es una manifestación cultural o social, una tradición, como ha declarado el Tribunal Supremo en su sentencia 835/2012, de 31 de octubre, cuando señala: «la ablación del clítoris no es cultura, es mutilación y discriminación femenina», en la línea argumental expresada en la exposición de Motivos de la reforma (L. O. 11/2003, de 29 de septiembre) que la introdujo como delito en el Código Penal, cuando señaló: «que la mutilación genital de mujeres y niñas es una práctica que debe combatirse con la máxima firmeza, sin que pueda en absoluto justificarse por razones pretendidamente religiosas o culturales».

En definitiva, en este caso como en otros anteriores, se repite, a modo de mantra, la acertada tesis de que el Estado no puede admitir, bajo el manto alegatorio de la libertad de conciencia o al amparo de la tradición y al socaire de la costumbre, todas las actuaciones que, según criterios individuales, sean conformes a los dictados de la conciencia, ya que ello supondría olvidar la afectación de bienes jurídicos de fundamental importancia y trascendencia, tales como la vida, la integridad física, la indemnidad sexual.

## **6. A MODO DE CONCLUSIÓN**

La llegada de la MGF a los países occidentales, a través de los flujos migratorios, fue paulatinamente generando el inicio de un proceso de rechazo y de lucha contra esta práctica. La comunidad internacional ha entendido tradicionalmente que la MGF atenta contra los derechos de las mujeres y las niñas y ha reaccionado consecuentemente frente a este atropello desde los ámbitos social, político y, fundamentalmente, jurídico. Afortunadamente, se ha ido superando la etapa en la que las organizaciones internacionales que, actualmente, lideran el movimiento por los derechos humanos y la comunidad internacional, temían provocar una supuesta intromisión cultural prohibiendo esta práctica o relegándola a la esfera de una intimidad mal entendida. Hay que felicitar a que instituciones y organismos de la ONU como UNICEF y la OMS, entre otros, hayan llevado la iniciativa en la denuncia de la MGF no solo promoviendo la información y la educación para erradicar esta práctica, sino instando a los Estados y a los organismos internacionales para que adopten todo tipo de medidas (jurídicas y sociales) que contribuyan a la lucha contra la MGF a nivel internacional<sup>45</sup>.

Partiendo de este contexto, la comunidad internacional, a través de la Unión Europea y de diversas agencias de Naciones Unidas (OMS, UNICEF, UNFPA...) <sup>46</sup>, se ha pronunciado en diferentes foros, convenciones y declaraciones contra la MGF, considerándose una práctica que atenta contra los derechos humanos de mujeres y niñas. Aunque hasta el momento el impacto de estas legislaciones siga siendo reducido<sup>47</sup>, el hecho de que se haya legislado en esta materia es un avance importante en el reconocimiento de los derechos fundamentales por parte de los gobiernos, permitiendo la creación de un marco jurídico desde el que poder actuar.

Es cierto que, tal y como han venido reconociendo los tribunales de justicia en España<sup>48</sup>, son múltiples y variadas las razones que se suelen invocar para la defensa de la práctica milenaria y ancestral de la MGF. Encontramos que unas tienen un componente social, otras son de sesgo tradicional, como signo identificativo del sexo (fomento de la feminidad) y de incorporación de la niña en la vida social, con la correspondiente atribución de un determinado papel y función dentro del matrimonio, considerándose signo de docilidad, obediencia y sometimiento. De lo

---

45 ROPERO CARRASCO, Julia (2001): *El Derecho Penal Español ante la Mutilación Genital Femenina*, Diario La Ley, 26 septiembre, Madrid.

46 Fondo de Población de Naciones Unidas.

47 Por ejemplo, en el caso de Etiopía, existe una prevalencia del 85% aunque la propia Constitución prohíbe la práctica. Igualmente, la República de Guinea fue el primer país africano en legislar la mutilación genital femenina en 1985, pero el 93% de mujeres y niñas siguen siendo mutiladas.

48 Sirva de ejemplo la sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 13.05.2013, anteriormente citada.

que no cabe duda es que con esta brutal práctica se reduce el deseo y placer sexual de la víctima en aras de minimizar las posibilidades de infidelidad, restringiendo la autonomía y libertad sexual de la mujer, y en definitiva, incidiendo en su libre desarrollo y ejercicio de la sexualidad.

La reforma penal en España, además de elevar esta práctica a la categoría de delito, como una variante del delito de lesiones, con tipificación penal expresa, a su vez, modifica la L.O.P.J., (art. 23.4, apartado g), atribuyendo competencia jurisdiccional (consagra el principio de universalidad o de justicia mundial, la extraterritorialidad penal)<sup>49</sup> a los Tribunales españoles para conocer de los delitos relativos a la mutilación genital femenina siempre y cuando los responsables se encuentren en España. Como se declara en la Exposición de Motivos de la ley 3/2005, de 8 de julio por la que se modifica la L.O.P.J., el hecho de que las mutilaciones sexuales sean una práctica tradicional en algunos países de los que son originarios los inmigrantes en los países de la Unión Europea no puede considerarse una justificación para no prevenir, perseguir y castigar semejante vulneración de los derechos humanos.

Resulta, a todas luces, loable la tipificación de esta práctica aberrante que menoscaba seriamente la dignidad de la mujer, bajo el pretexto de ser un ritual iniciático, relegándola y postergándola para ser un instrumento en manos del hombre. Creo que no sería exagerado hablar de cosificación o deshumanización de la mujer, víctima de este atropello a los derechos humanos más básicos. Ahora bien, la MGF no tiene una única y definida respuesta. La cuestión no puede quedar reducida a un conflicto de valores culturales de la sociedad de acogida y los valores de los migrantes, buscando de esa forma una salida fácil en el sacrificio del valor minoritario. Asimismo, las posibilidades de aportar soluciones desde el ordenamiento jurídico, y en concreto desde el Derecho Penal, son limitadas, por los propios rasgos de este sector del ordenamiento investido del carácter de *última ratio*. Por todo ello, el debate político criminal sobre la conveniencia de intervenir penalmente ante esa clase de comportamientos no se reduce al de su tipificación expresa en la legislación penal interna, ni al alcance de la jurisdicción nacional para conocer de esos hechos cuando son cometidos en el extranjero, sino que se extiende al más amplio del tratamiento que merece la diversidad cultural dentro del ordenamiento jurídico penal.

Resulta imprescindible no olvidar las funciones que cumple la norma penal para valorar adecuadamente su alcance, lo que han puesto de relieve relevantes fallos como el que, a continuación, se cita: «Por la primera, función de valoración, la norma valora de forma negativa un concreto hecho, pues el legislador penal la incluye en un catálogo de conductas negativas para la convivencia social. Desde la perspectiva de lesividad al bien jurídico, constituye el mínimo exigible para la concurrencia. En segundo término, la función de sanción, por la que se comunica al juez que, en el caso de que concurra el supuesto tipificado los reprima con la consecuencia que ha señalado. En tercer término, la norma contiene una función de determinación por la que se ordena a los ciudadanos que realicen o se abstengan de realizar una conducta. Es una función motivadora al ciudadano para que sea fiel al derecho, ordenando su conducta de acuerdo a la norma general de convivencia»<sup>50</sup>.

Aquí se pretende dejar claro que estas inveteradas y seculares costumbres o tradiciones no pueden prevalecer ni anteponerse al principio de respeto a la dignidad de la persona y a los derechos fundamentales universalmente reconocidos y admitidos. Tengamos presente que todavía resulta más repudiable esta práctica cuando uno piensa que las afectadas son niñas,

49 Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 14.05.2014. Roj: AAN 114/2014 - ECLI:ES:AN:2014:114<sup>a</sup>. Id Cendoj: 28079220022014200002. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 2. N° de Recurso: 2/2014. N° de Resolución: 26/2014. Procedimiento: PENAL - APELACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO. Ponente: JULIO DE DIEGO LÓPEZ. También recomiendo la lectura de la sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo de 6.05.2015 anteriormente citada.

50 Sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel de 15.11.2011, anteriormente citada.

menores de edad, y los procesados, sus padres, es decir, aquellos sujetos llamados por antonomasia a preservar la dignidad, la integridad y garantizar el libre desarrollo de la personalidad (incluida la sexualidad), de sus hijas.

Por otra parte, no parece acertado elaborar una teoría del error de prohibición fundado en los factores culturales a los que pertenece el sujeto porque el respeto a las tradiciones y a las culturas ha de tener como límite infranqueable el respeto a los derechos humanos que han de estar vigentes en todas las culturas, tradiciones y religiones. Es, por todo lo anterior, que la ablación del clítoris no ha de entenderse como cultura porque es mutilación física, psíquica y de derechos, esto es, discriminación femenina. En definitiva, el límite al respeto de las culturas autóctonas está en el respeto a los Derechos Humanos –con mayúsculas–, universalmente reconocidos que actúan como mínimo común denominador intercultural.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALLESTEROS MESEGUER, Carmen; ALMANSA MARTÍNEZ, Pilar; PASTOR BRAVO, María del Mar; JIMÉNEZ RUIZ, Ismael (julio/agosto 2014): «La voz de las mujeres sometidas a mutilación genital femenina en la Región de Murcia», *Gaceta Sanitaria*, Vol. 28, nº 4, Barcelona.
- CAMBRONERO-AGUILAR, Ivanny; CAMPOS-CORTÉS, Carmen; CHAVARRÍA-BOLAÑOS, Roberto; CHAVARRÍA-ULATE, David; GAMBOA-RAMÓN, Karla; LORIA-CHAVARRÍA, Gloriana; SANDI GRETTCHEM, Flores (diciembre, 2008): «Conocimiento del personal de salud sobre la mutilación genital femenina», *Acta Médica Costarricense*, Vol. 50, nº 4, San José.
- DELLER ROSS, Susan (2008): *Women's Human Rights. The International and Comparative Law Casebook*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- GALLEGO, MA. –LÓPEZ MI. (julio/septiembre 2010): «Mutilación genital femenina. Revisión y aspectos de interés médico legal», *Cuadernos de Medicina Forense*, Vol. 16, nº 3.
- HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2017): *La Mutilación Genital Femenina. El declive de los mitos de legitimación*, Tirant lo blanch, Valencia.
- HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2017): «La mutilación genital femenina desde la perspectiva jurídica española», en Marta NOGUEROLES y Cristina HERMIDA (Coords.), *La violencia y sus Formas*, *Revista de Filosofía Bajo Palabra* nº 15, Época II, Asociación de Filosofía Bajo Palabra/ Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, pp. 47-66.
- HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2018): «La mutilación genital femenina desde una perspectiva integral y multidisciplinar», en Cástor DÍAZ BARRADO Y Carlos R. FERNÁNDEZ LIESA (Dirs.), Diana M. VERDIALES LÓPEZ (Coord.), *Objetivos de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas / Derechos Humanos y Empresas*, Instituto de Estudios Internacionales y Europeos Francisco de Vitoria de la Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, pp. 107-120;
- HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2018): «Female genital mutilation from interdisciplinary perspective», en *European Union's History, Culture and Citizenship*, 11th edition, C.H. Beck Publishing House, Bucarest (Rumanía), pp. 52-66;
- HERMIDA DEL LLANO, Cristina (2019): «Female Genital Mutilation from a Multidisciplinary Perspective», en Jerzy JASJKIERNIA / Kamil SPRYSZAK (Coords.), *Powszechny system ochrony praw człowieka 70 lat po proklamowaniu Powszechnej Deklaracji Praw Człowiek*, Adam Marszałek, Torun (Polonia), pp. 375-384.
- HOSKEN, FP. (1991): «Female genital mutilation in the world today: a global review», *International Journal of Health Services*, 11, pp. 415-430.

- <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/areas-of-work/female-genital-mutilation/types-of-female-genital-mutilation> [07, 03, 2021].
- HUNTINGTON, S. P. (2002): *¿Choque de civilizaciones?*, Tecnos, Madrid.
- HUNTINGTON, S. P. (2005): *El choque de civilizaciones y la reconfiguración del orden mundial*, Paidós, Barcelona.
- IRAQ -MULTIPLE INDICATOR CLUSTER SURVEY, 2011, FINAL REPORT (septiembre 2012), Central Statistics Organization, Kurdistan Regional Statistics Office, Ministry of Health, UNICEF.
- LUCAS, Bénédicte (2008): «Prevención de la ablación o mutilación genital femenina en España: planes de acción y medidas de protección de menores, complementos necesarios a la prohibición legal». Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, nº 17, [http://www.uv.es/CEFD/17/blucas\\_prevention.pdf](http://www.uv.es/CEFD/17/blucas_prevention.pdf). [07, 03, 2021].
- LUCAS, Bénédicte (2008): «Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina», Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho, nº 17. <[https://www.uv.es/CEFD/17/blucas\\_antropo.pdf](https://www.uv.es/CEFD/17/blucas_antropo.pdf)> [07, 03, 2021].
- MOMOH, C.; LADHANI, S.; LOCHRIE, D.; RYMER, J. (2001): «Female genital mutilation: analysis of the first twelve months of a southeast London specialist clinic», *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 108, Issue 2, pp.186–191.
- MORRONE, A.; HERCOGOVA, J.; LOTTI, T. (2002): «Stop female genital mutilation: appeal to the international dermatologic community», *International Journal of Dermatology*, 41, pp. 253–263.
- PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO TRAS LAS DECLARACIONES DEL CONSEJO Y DE LA COMISIÓN PRESENTADA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 132, APARTADO 2, DEL REGLAMENTO INTERNO SOBRE UNA ESTRATEGIA DE LA UNIÓN PARA PONER FIN A LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA EN EL MUNDO (2019/2988(RSP)). Disponible en [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2020-0090\\_ES.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2020-0090_ES.html) [26. 02, 2021].
- PROTOCOLO COMÚN DE ACTUACIÓN SANITARIA ANTE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF), Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, 2015.
- PROTOCOL D'ATENCIÓ A INFANTS IMMIGRANTS: PROGRAMA DE SEGUIMENT DEL NEN SA (2005). Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Edita: Direcció General de Salut Pública Primera edició: Barcelona, septiembre de 2005. Disponible en: <<https://www.academia.cat/files/204-5122-FITXER/InfantsImmigrants2006.pdf>> [07.03.2021]
- PROTOCOL D'ACTIVITATS PREVENTIVES I DE PROMOCIÓ DE LA SALUT A L'EDAT PEDIÀTRICA. INFANCIA AMB SALUT (2008). Generalitat de Catalunya. Departament de Salut Edita: Direcció General de Salut Pública, diciembre de 2008. Disponible en <<https://hdl.handle.net/11351/1197>> [07.03.2021].
- ROPERO CARRASCO, Julia (2001): *El Derecho Penal Español ante la Mutilación Genital Femenina*, Diario La Ley, 26 septiembre, Madrid.
- SÁNCHEZ, Rosalía (2020): «Ablación. El tabú de la Europa feminista», *ABC*, 22 de diciembre, pp. 12-14.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2001): «Female Genital Mutilation: Integrating the prevention and the management of the health complications into the curricula of nursing and midwifery - A student's manual», Ginebra, WHO.

## JURISPRUDENCIA:

- Sentencia de la Sala de lo Contencioso de la Audiencia Nacional de 21.06.2006. Roj: SAN 2734/2006 - ECLI:ES:AN:2006:2734. Id Cendoj: 28079230032006100403. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Contencioso. Sede: Madrid. Sección: 3. Nº de Recurso: 1076/2003. Procedimiento: CONTENCIOSO. Ponente: DIEGO CÓRDOBA CASTROVERDE.
- Sentencia en apelación de 23.06.2010. Roj: SAN 3185/2010 - ECLI:ES:AN:2010:3185. Id Cendoj: 28079230042010100400. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Contencioso. Sede: Madrid. Sección: 4. Nº de Recurso: 176/2010. Procedimiento: CONTENCIOSO – APELACION. Ponente: ANA MARÍA SANGÜESA CABEZUDO.
- Sentencia de la AUDIENCIA PROVINCIAL DE TERUEL de 15.II.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: 4421637001201100195. 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.
- Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 24.07.2012. Roj: SAN 3429/2012 - ECLI:ES:AN:2012:3429. Id Cendoj: 28079220042012100036. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 4. Nº de Recurso: 13/2011. Nº de Resolución: 36/2012. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: CARMEN PALOMA GONZÁLEZ PASTOR.
- Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo de 31.10.2012. Roj: STS 7827/2012 - ECLI:ES:TS:2012:7827. Id Cendoj: 28079120012012100900. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 3/2012. Nº de Resolución: 835/2012. Procedimiento: RECURSO CASACIÓN. Ponente: JOAQUÍN GIMÉNEZ GARCÍA.
- Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 4.04.2013. 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.
- 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.
- Sentencia de la Sala Penal del Tribunal Supremo de 8.05.2014. Roj: STS 2026/2014 - ECLI:ES:TS:2014:2026. Id Cendoj: 28079120012014100383. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 1904/2013. Nº de Resolución: 399/2014. Procedimiento: RECURSO CASACIÓN. Ponente: LUCIANO VARELA CASTRO.
- Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 14.05.2014. Roj: AAN 114/2014 - ECLI:ES:AN:2014:114<sup>a</sup>. Id Cendoj: 28079220022014200002. Órgano: Audiencia Nacional. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 2. Nº de Recurso: 2/2014. Nº de Resolución: 26/2014. Procedimiento: PENAL - APELACION PROCEDIMIENTO ABREVIADO. Ponente: JULIO DE DIEGO LÓPEZ.
- Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 15.10.2014. 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.

Sentencia de la Sala Segunda de lo Penal del Tribunal Supremo de 6.05.2015. Roj: STS 2046/2015 - ECLI:ES:TS:2015:2046. Id Cendoj: 28079120012015100266. Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Sede: Madrid. Sección: 1. Nº de Recurso: 1682/2014. Nº de Resolución: 296/2015. Procedimiento: PENAL - PROCEDIMIENTO ABREVIADO/SUMARIO. Ponente: CÁNDIDO CONDE-PUMPIDO TOURÓN.

Sentencia de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 15.11.2019. 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.

Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional de 23.12.2019. 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.

Sentencia de la Sala de Apelación de la Audiencia Nacional de 27.02.2020. 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.