

Avances interdisciplinarios en el conocimiento de los procesos de cambio e integración social: la situación de las mutilaciones genitales femeninas en España

ADRIANA KAPLAN MARCUSAN¹
MARIA HELENA BEDOYA²
MARIA FRANCH BATLLORI
MARTA MERINO TEJADA

La ponencia que se presenta deriva de los resultados que se están obteniendo en cuatro investigaciones independientes, un proyecto I+D (nº 29/99-02) del Instituto de la Mujer, dos estudios europeos Daphne (2002-03) y uno encargado por el Grupo de Interés Español sobre Población (GIE-2002).

En los últimos años se viene produciendo de manera cíclica y creciente, una visibilización distorsionada de los fenómenos asociados al género y la inmigración, especialmente en el caso de las mujeres subsaharianas y de sus hijas, y las prácticas tradicionales perjudiciales de iniciación que conllevan la mutilación de los genitales femeninos (MGF). Las reacciones polarizadas que se generan en la sociedad de destino, criminalizando y buscando vías legislativas para su penalización, no ayudan a los cambios en las condiciones de vida y de salud de estos colectivos, sino que se presenta su integración en términos dicotómicos: asimilación versus estigmatización. Esta situación requiere de un análisis profundo desde el marco de las ciencias sociales y los derechos humanos, tanto en términos de los cambios culturales protagonizados por estas mujeres, como de las condiciones materiales y socioculturales en las que se desarrollan sus actividades sexuales y reproductivas. Y es precisamente en este ámbito donde fundamentan, en gran medida, la construcción de su identidad étnica y de género.

Así, entendemos que si el derecho es a la vez universal y relativo a cada cultura, la respuesta solo puede buscarse en la parte que le es común a la humanidad. La universalidad de los derechos humanos como punto de partida, plantea sin embargo el dilema propuesto por algunos expertos desde la perspectiva transcultural de las agresiones a la integridad física por razones iniciáticas de obediencia a la norma cultural del grupo de pertenencia. Estas agresiones contra la integridad de las niñas y las mujeres sólo se ha explicado, desde nuestro punto de vista, dentro de una clave violenta de reproducción del poder masculino, como una forma más de dominación contra las mujeres que no constituye por tanto una costumbre neutra, es decir, vulnerando derechos fundamentales protegidos dentro de un marco legal internacional de los derechos humanos. ¿Si estamos entonces frente a un delito cuya persecución compete a toda la comunidad internacional, cual es el adecuado tratamiento que en el caso de España debe ofrecer el derecho penal? Para ello, se ha realizado un estudio exhaustivo sobre la respuesta que desde el derecho se ha dado a la práctica de las MGF tanto a nivel internacional como en España.

Otra de las aportaciones que se presenta en este Congreso es la elaboración de un mapa de las MGF en España, que juntamente con Italia y financiado por el proyecto Daphne, de la UE, serán los primeros de

1. El equipo del proyecto I+D está compuesto por las ginecólogas Carme Coll y Hildegard Maussbach del Centre d'Atenció a la Dona de Mataró, Montse Solsona y María do Carmo Fonseca, demógrafas del Centre d'Estudis Demogràfics de la UAB, Magda Ruiz, estadística, Marta Merino, diplomada en demografía, Isabel González, enfermera, Bernadette Vinamata, pediatra, Eva Cham, mediadora intercultural y Adriana Kaplan, antropóloga, como Investigadora Principal (IP).

2. María Helena Bedoya es jurista e investigadora del estudio que se realiza para el GIE, Marta Merino es investigadora del I+D y de los proyectos europeos Daphne, así como María Franch, que también es investigadora del GIE. Adriana Kaplan es IP de los proyectos Daphne en España y coordinadora del estudio del GIE.



estas características a nivel mundial. Este conocimiento permitirá abordar de forma preventiva los desplazamientos de las niñas de nacionalidad africana y su posible sometimiento al ritual, de modo que conociendo su lugar de residencia podremos implementar estrategias para la formación del personal de primera línea (sanitarios, educativos y del trabajo social) mediante la elaboración de materiales didácticos, tanto para estos profesionales como para la propia comunidad afectada. En estos momentos se está llevando a cabo su diseño con un equipo también interdisciplinar, fruto de otro de los proyectos Daphne en curso.

Desde una perspectiva antropológica, entendemos que las mujeres africanas construyen su identidad étnica y de género, son, a partir de dos rituales que dan sentido a la centralidad de dos universos: la iniciación a la pubertad social y la entrada en el mundo de la maternidad. Por ello, vamos a introducir aquí de forma resumida las características y significación de estos rituales a través de la descripción etnográfica de sus contenidos, para poder situarlos en su contexto de origen. Los diversos estudios realizados desde 1989 han sido publicados en diversos medios y presentados en otros congresos y simposios. Por ello, incorporamos una amplia bibliografía para su consulta.

1. DESCRIPCIÓN ETNOGRÁFICA DEL RITO DE INICIACIÓN

Van Gennep (1986) afirma que los ritos de iniciación no son ritos de pubertad física porque no coinciden con la pubertad fisiológica, sino con una pubertad social cuyas edades varían en función del sexo, de las etnias, de la localización espacial de éstas y de la densidad demográfica de los grupos, siempre antes de la primera menstruación.

En el área de Senegambia, de donde procede la mayor parte de población subsahariana residente en España, como veremos en el desarrollo socio-demográfico, este ritual forma parte de una iniciación que permite un cambio de estatus dentro de los grupos de edad, que se van configurando a lo largo del ciclo vital de cada individuo. La significación de estos ritos de iniciación es compleja y preceptiva, y cada una de las fases que los componen está pautada culturalmente por unos elementos, unos personajes y unos contenidos rituales específicos. Significan el paso de la infancia a la pubertad, primer estadio de la vida adulta, donde se dan las tres fases del rito de paso: separación, marginación y agregación.

En la primera fase, llamada de separación, l@s niñ@s son separad@s de la comunidad y circuncid@s. La ruptura con la etapa anterior, la infancia, está marcada por el corte del prepucio o excisión del clítoris, la sangre y el dolor. La segunda fase, de marginación, tiene una duración que depende del tiempo de cicatrización de la herida y del proceso de aprendizaje de los iniciados. En el corte del prepucio del pene suele tratarse de dos a tres semanas, mientras que en la excisión del clítoris y/o infibulación se prolonga entre dos y ocho semanas, según el tipo de operación realizada. Es un período de alto riesgo, rodeado de tabúes y normas estrictas, prescripciones y prohibiciones especiales y espaciales, referidas a los cuidados, la higiene, el alimento, la ropa y el movimiento en general. Es en esta fase, con un fuerte contenido cultural, donde se lleva a cabo el aprendizaje por parte de l@s iniciad@s, y donde les son transmitidas las enseñanzas que aglutinan la riqueza cultural y social de su pueblo. Ya en la tercera fase, de agregación, se celebra una gran fiesta de "graduación" donde se presenta públicamente a l@s iniciad@s como nuev@s miembros, con sus nuevos roles y categorías sociales. Y de esta forma, también son públicamente reconocid@s, legitimad@s y aceptad@s por la comunidad.

Este sentimiento de pertenencia al que estarán ligad@s durante el resto de su ciclo vital, otorga unas señas de identidad propias, avaladas por unas huellas físicas imborrables, permanentes e inalterables, que llevarán de por vida, y por unos aprendizajes propios que caracterizan y diferencian a cada uno de los grupos y que constituyen el primer peldaño en la construcción de su identidad étnica y de género. Y como en muchas culturas, este mundo está claramente definido y diferenciado entre el mundo secreto de las mujeres y el mundo secreto de los hombres. La circuncisión es una "marca" que llevan de por vida, y simboliza que su unidad al grupo también será de por vida. Se trata de una cuestión de cohesión social y de pertenencia, estás dentro o estás fuera.

La clitoridectomía, la ablación/excisión, y la infibulación son prácticas ancestrales extendidas entre muchos pueblos africanos, aunque no exclusivamente, que tienen profundas raíces sociales y culturales. Una de las razones principales que aducen las mujeres que mantienen, reivindican, defienden y ejecutan esta práctica tiene que ver con una cuestión de higiene: una mujer circuncidada es una mujer lim-



pia. A los hombres también se los circuncida por una cuestión de higiene: un hombre circuncidado es un hombre limpio. Una de las diferencias fundamentales que existe entre ambas circuncisiones viene dada por el carácter religioso que estas culturas confieren a cada una de ellas. La circuncisión masculina dicen que es una obligación emanada del Corán y por tanto tiene carácter preceptivo. La circuncisión femenina es una *sunna*, es decir, forma parte de la tradición y sólo tiene carácter recomendatorio y no obligatorio. Todos los hombres musulmanes están circuncidados, al igual que los judíos, mientras que no todas las mujeres musulmanas lo están. Sin embargo, debemos resaltar que el Corán no hace mención ni alusión en ningún versículo a estas prácticas, ni para los hombres ni para las mujeres, a diferencia de la Biblia, que si lo hace en el Antiguo Testamento (Génesis, Levítico, Deuteronomio, Exodus, etc.) para los hombres. Vale la pena señalar que una cosa es la obligatoriedad del islam y otra, la obligatoriedad social, al margen o no del islam, como la infibulación entre las mujeres judías falashas de Etiopía o entre las cristianas coptas de Egipto o Sudán.

Las razones que aducen las propias mujeres para continuar practicando la iniciación, mayoritariamente clitoridectomía y excisión, (tipo I y II) y que ellas entienden como "razones prácticas", habituales entre la mayoría de las mujeres procedentes de Senegal y Gambia, mandingas, serer, djolas, fulas, akus y sara-holes, a excepción de las wolof, son las siguientes: la higiene, la estética, facilitar el parto, promover una cohesión social, prevenir la promiscuidad, aumentar las oportunidades matrimoniales, preservar la virginidad, mantener a la mujer alejada de los hombres, potenciar la fertilidad, mantener una buena salud y prevenir el nacimiento de niños muertos en las primigrávidas, ya que creen que, si el niño, al nacer, toca con su cabeza el clítoris, puede morir o padecer algún trastorno mental. En realidad, no hay una justificación explícita de la acción sino que proceden directamente a ella. Y en todo caso, cuando se les pregunta, las mujeres, remiten a la tradición, aducen razones estéticas (puede crecer demasiado), sanitarias (es más limpio) y de protección (de la virginidad). En realidad, como afirma Dembour (1996), estamos manejando no sólo distintas concepciones de "normalidad y monstruosidad", sino también un "factor de commoción" recíproco: ellas no sólo no entienden que nosotras no estemos circuncidadas, sino que además les resulta difícil de aceptar.

Durante la tercera fase del ritual de agregación, son las propias mujeres quienes ofrecen sus danzas a las pequeñas en señal de aceptación y bienvenida al grupo, y quienes de esta forma controlan con orgullo el cumplimiento y reproducción del ritual. Mujeres bailando para mujercitas. En algún caso aislado, cuando la madre se niega a que su hija sea circuncidada, es la abuela paterna quien tiene más derechos sobre la pequeña y quien llevará a su nieta a que cumpla con el rito de iniciación. No es una opción, sino una acción que proviene de la tradición. Como bien dice Dembour (1996) desde una perspectiva *etic*, "las pequeñas son víctimas en un doble sentido, por la propia práctica y porque, si condenan a su madre, se quedan sin madre". Incluso creo que hay una tercera vertiente: si su madre se niega a someterla al ritual, condena a la niña a ser víctima de la marginación, la exclusión y la humillación. Dicen que de una *solima* (mujer no circuncidada) no se puede beber agua ni ingerir alimentos que haya manipulado, porque través de su estado de impureza, ejerce una acción contaminante sobre aquello que toca. Es el peor insulto que puede recibir una mujer, semejante al término árabe *haram*, que significa demonio, y que es el nombre con el que asignan a la comida contaminada por las mujeres no sometidas a este ritual de purificación.

2. TIPOLOGÍA

Tanto Olayinka Kosso-Thomas (1987) como Efua Dorkenoo (1995) diferencian tres tipos de prácticas, mientras que la OMS (1997) añade una cuarta tipología, más frecuente en el mundo "occidental":

- Tipo I* : Clitoridectomía: eliminación del prepucio del clítoris. En el mundo islámico es lo que se conoce como *sunna* y el equivalente a lo que llamamos con frecuencia circuncisión, que en África equiparan a la del hombre.
- Tipo II* : Excisión: ablación del prepucio, del clítoris y de los labios menores, total o parcial, dejando los labios mayores intactos.
- Tipo III* : Infibulación: excisión del prepucio, clítoris, la totalidad de los labios mayores y menores, y la sutura de ambos lados de la vulva. Se deja un pequeño orificio que permite la salida de la orina y la sangre menstrual.

- 3
- d) *Tipo IV* : Otros: incluye el *dry sex*, *piercing*, y otro tipo de manipulación de los genitales femeninos con fines no terapéuticos.

3. CONSTRUYENDO UN MAPA DE LAS MGF EN ESPAÑA

El objetivo de construir un mapa de las MGF es el de realizar una aproximación a la distribución geográfica en España del colectivo de mujeres procedentes de países donde se practican estos rituales, para visualizar tanto el contingente como lugares de residencia de las niñas expuestas al riesgo de estas prácticas. Las fuentes utilizadas han sido por un lado, los datos facilitados por el Observatorio Permanente de la Inmigración (Ministerio del Interior) para el año 2001, el Anuario de Migraciones y el Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat), ambos para el año 2000.

Nos referimos a la *población de nacionalidad extranjera* procedente de países del África Subsahariana residente en España, base a partir de la cual se extraen las nacionalidades procedentes de países donde se practican MGF. Utilizamos el concepto de *nacionalidades* dado que a pesar que la mayoría de las niñas nacen en territorio español, mantienen la nacionalidad del país de origen de sus padres al regir en España el *ius sanguinis* o derecho de sangre.

Uno de los colectivos que queda fuera del concepto de residente son los refugiados, que para determinadas nacionalidades como Sierra Leona, recogen un contingente importante de personas. Los datos facilitados por el Anuario de Migraciones para el año 2000 sólo facilita el número total por país de origen, sin especificar su distribución por sexo o lugar de residencia.

Estas nacionalidades con práctica de MGF en origen corresponden a los datos facilitados por NNUU³ indicando los porcentajes estimados de población femenina mutilada en los países de origen, que en la siguiente tabla ordenamos por ranking de nacionalidades de mujeres subsaharianas residentes en España en el año 2001.

Tabla 1. Prevalencia de MGF en origen según nacionalidades residentes en España

	% de mujeres mutiladas en origen		% de mujeres mutiladas en origen		% de mujeres mutiladas en origen
GAMBIA	80,0	R.D. CONGO		TOGO	50,0
SENEGAL	20,0	MALI	75,0	NIGER	60,0
NIGERIA	60,0	SIERRA LEONA	90,0	SOMALIA	99,0
MAURITANIA	40,0	COSTA DE MARFIL	60,0	UGANDA	
GHANA	30,0	LIBERIA	70,0	CENTROÁFRICA REP.	
CAMERUN		ETIOPÍA	90,0	CHAD	60,0
GUINEA BISAU	70,0	CONGO BRAZZAVILLE		DJIBOUTI	99,0
EGIPTO	60,0	SUDÁN	85,0	ERITREA	80,0
GUINEA REP.	70,0	BURKINA FASO	70,0		
KENIA	60,0	BENIN	50,0		

Fuente: Fondo de Población de Naciones Unidas

Observando la distribución de la población según continente de procedencia y grupo de edad, tabla 2 y gráfico 1, vemos como la población procedente de África es la que tiene un mayor porcentaje de población joven (de 0 a 15años).

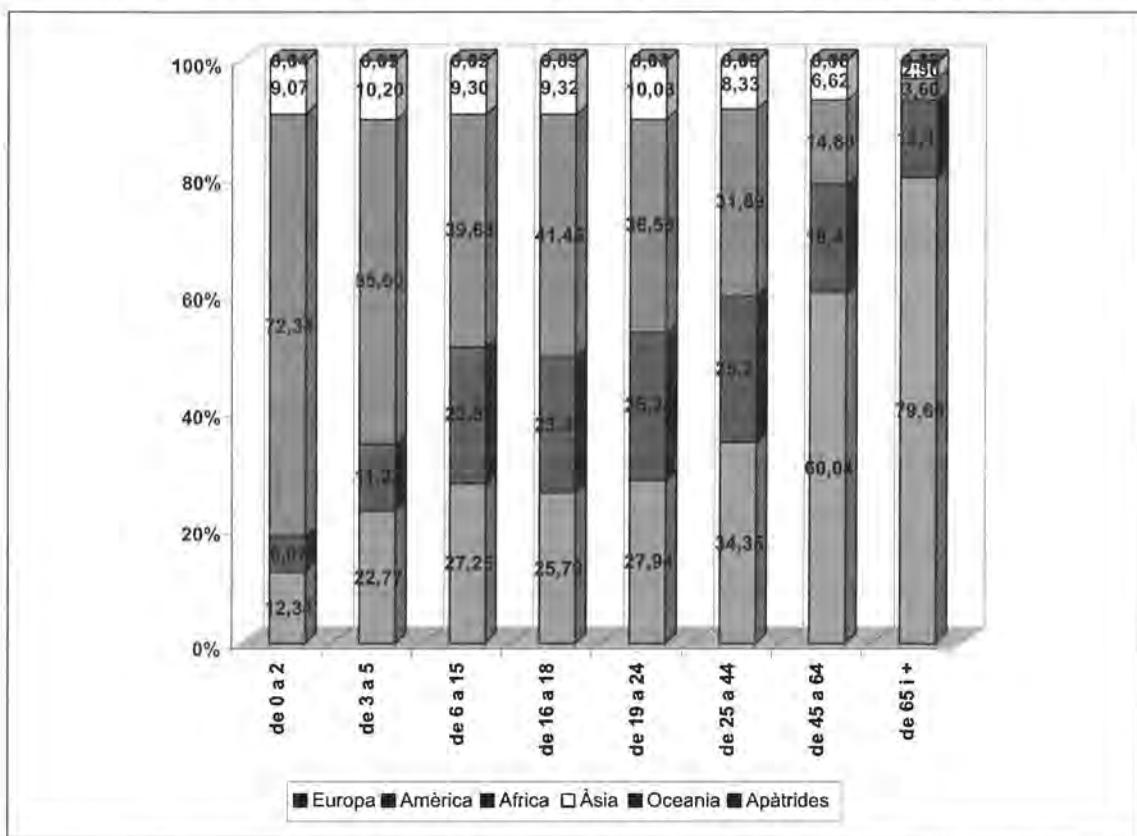
3. Publicados por "Women's International Network", USA.

Tabla 2. Distribución de la población extranjera según continente de origen y grupo de edad

Continente	0 a 2	3 a 5	6 a 15	16 a 18	19 a 24	25 a 44	45 a 64	65 y +	Total
Europa	1.897	4.297	18.536	6.586	23.893	155.891	96.726	53.611	361.437
América	933	2.118	16.049	5.957	21.619	114.558	29.694	9.036	199.964
África	11.116	10.493	26.996	10.585	31.283	144.745	23.645	2.422	261.285
Asia	1.394	1.925	6.330	2.380	8.574	37.789	10.670	1.953	71.015
Oceania	6	17	36	7	34	430	257	115	902
NC	21	21	84	23	114	465	124	165	1.017
Total	15.367	18.871	68.031	25.538	85.517	453.878	161.116	67.302	895.620

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Anuario de Migraciones. Ministerio del Interior, 2000

Gráfico 1. Distribución de la población extranjera según continente de origen y grupo de edad



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Anuario de Migraciones. Ministerio del Interior, 2000

La población extranjera procedente de África proviene en un 83% del Magreb y los procedentes de países subsaharianos representan el 17% restante, siendo Senegal (11.553) y Gambia (9.318) las nacionalidades más importantes, seguido de Nigeria (5.111), Malí (2.785) y Ghana (2.641). Cabe destacar que en dichos países donde tradicionalmente existe la práctica de las MGF. La presencia de mujeres de estos colectivos subsaharianos representan el 27.97% sobre el total de población subsahariana, mientras que para África del Norte la presencia de mujeres es mayor (31.18%).

Respecto a la relación de masculinidad, en la tabla 3 cabe destacar que los colectivos donde hay mayor presencia de mujeres que de hombres pertenecen a países donde no existe la práctica de MGF, mientras

que en los colectivos donde sí se practica esta relación se invierte: Senegal tienen 20.06 mujeres por cada 100 hombres, Gambia 46.40 mujeres por cada 100 hombres, Nigeria 44.20, Malí 7.7 mujeres y Ghana, 16.6 mujeres por 100 hombres.

Tabla 3. Total de población residente en España procedente de África según sexo y país de procedencia

ÁFRICA del NORTE	MUJERES	HOMBRES	NC	TOTAL	% sobre total extranjeros
ARGELIA	2.992	12.065	183	15.240	1,37
EGIPTO	236	885	171.138	0,10	
LIBANO	310	599	8	917	0,08
LIBIA	56	118	1	175	0,02
MARRUECOS	75.151	158.271	1.515	234.937	21,18
TUNEZ	190	538	4	732	0,07
Total	78.935	172.476	1.728	253.139	83,00
ÁFRICA SUBSAHARIANA					
ANGOLA	325	596	7	928	0,30
BENIN	15	62	2	79	0,03
BOTSWANA	1	0	0	1	0,00
BURKINA FASO	18	165	0	183	0,06
BURUNDI	3	7	0	10	0,00
CABO VERDE	1.267	746	8	2.021	0,66
CAMERÚN	316	520	7	843	0,28
CENTROÁFRICA					
REPÚBLICA	6	14	0	20	0,01
CHAD	2	12	0	14	0,00
CONGO BRAZZAVILLE	49	175	1	225	0,07
COSTA DE MARFIL	79	247	0	326	0,11
DJIBOUTI	1	4	0	5	0,00
ERITREA	1	2	0	3	0,00
ETIOPÍA	63	56	1	120	0,04
GABON	11	22	0	33	0,01
GAMBIA	2.914	6.284	120	9.318	3,06
GHANA	376	2.260	5	2.641	0,87
GUINEA BISAU	259	1.713	10	1.982	0,65
GUINEA ECUATORIAL	3.211	1.611	41	4.863	1,59
GUINEA REPÚBLICA	227	1.564	11	1.802	0,59
KENIA	209	67	2	278	0,09
LIBERIA	72	239	24	335	0,11
MADAGASCAR	19	4	0	23	0,01
MALI	199	2.574	12	2.785	0,91
MAURICIO	28	20	1	49	0,02
MAURITANIA	580	3.485	6	4.071	1,33
MOZAMBIQUE	58	48	0	106	0,03
NAMIBIA	2	1	0	3	0,00
NIGER	12	31	0	43	0,01
NIGERIA	1.564	3.538	9	5.111	1,68
R.D.CONGO	205	490	9	704	0,23
RUANDA	22	49	10	81	0,03
SENEGAL	1.964	9.525	64	11.553	3,79
SIERRA LEONA	128	420	5	553	0,18
SOMALIA	11	36	4	51	0,02
SUDÁFRICA	196	186	5	387	0,13
SUDÁN	27	95	0	122	0,04
TANZANIA	18	27	1	46	0,02
TOGO	14	62	0	76	0,02
UGANDA	9	11	0	20	0,01
ZAMBIA	7	3	0	10	0,00
ZIMBABWE	18	13	0	31	0,01
TOTAL	14.506	36.984	365	51.855	17,00

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Los datos referentes a los refugiados de países donde se practican MGF no permiten distinguir los contingentes por sexo ni por residencia, por lo que sólo indican la importancia que puedan tener para el estudio como dato de referencia.

A pesar que estos son los datos oficiales, tenemos constancia a través del trabajo de campo etnográfico que existe un contingente de población de entre 200-400⁴ personas de Etiopía en la Comunidad de Madrid, mayoritariamente con estudios universitarios y sanitarios de profesión. Este colectivo ha cursado estudios en Cuba, y a partir de la crisis cubana fueron retornados a su país de origen, haciendo escala en Madrid, donde han ido fijando su residencia.

Tabla 4. Solicitantes de asilo por nacionalidades procedentes de países donde se practica MGF⁵

ESPAÑA, 2000	total*	% sobre el total de solicitudes
CAMERÚN	16	0,21
CENTROAFRICANA REP.	5	0,07
CONGO	30	0,40
CONGO REP.	144	1,91
COSTA MARFIL	6	0,08
EGIPTO	4	0,05
ETIOPIA	12	0,16
GAMBIA	1	0,01
GHANA	52	0,69
GUINEA BISSAU	16	0,21
GUINEA CONACKRI	20	0,27
KENIA	2	0,03
LIBERIA	51	0,68
MALI	4	0,05
MAURITANIA	41	0,54
SENEGAL	15	0,20
SIERRA LEONA	843	11,19
SOMALIA	38	0,50
SUDAN	33	0,44
TOGO	1	0,01
UGANDA	2	0,03
TOTAL ESPAÑA	7533	

*De las 7533 solicitudes de asilo han sido concedidas 370

Fuente: Anuario de Migraciones, 2000

En la distribución de población de nacionalidades subsaharianas (mapa 1) en España por Comunidades Autónomas, vemos como más de la mitad (52.95%) tiene menos de 1.000 residentes en sus provincias, mientras que en el 17.64 % (Cataluña, Madrid y Andalucía) residen más de 5.000 personas. Dentro de estas tres, destaca Cataluña con más de 10.000 residentes subsaharianos, de los cuales 4.188 son mujeres (mapa 2). También cabe destacar Canarias con 896 y Aragón con 498 mujeres.

Respecto a las nacionalidades más significativas de las mujeres consideradas en nuestro estudio como grupo en riesgo (tabla 5), destaca Gambia con casi 3.000 mujeres en España, seguida de Senegal y Nigeria con más de 1.000 mujeres residentes, y Mauritania con 580. Otras nacionalidades como Malí, Ghana,

4. Datos recogidos a partir de estimaciones del propio colectivo "etiocubano" en Madrid. Agradecemos la colaboración del Dr. Yrgalem Yifru de la Asociación Al-Bay.

5. De las 7.533 solicitudes presentadas han sido concedidas 370 (Anuario de Migraciones, 2000).



Guinea Bissau y Guinea Conakry, tienen más de 1.000 residentes en nuestro país. Teniendo en cuenta estos datos, cabe destacar que en relación a las mujeres que ya viven aquí, es de esperar que en los próximos años el contingente de niñas con estas nacionalidades se incremente.

Mapa 1. Distribución según comunidades autónomas de mujeres de nacionalidades subsaharianas en España



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Tabla 5.- Distribución según comunidades autónomas de mujeres de nacionalidad subsahariana en España

	Total	%	Total	%	
CATALUÑA	4.723	33,69	NAVARRA	103	0,73
MADRID	4.012	28,62	ASTURIAS	93	0,66
ANDALUCÍA	1.427	10,18	MURCIA	84	0,60
CANARIAS	1.094	7,80	LA RIOJA	68	0,49
ARAGÓN	743	5,30	EXTREMADURA	64	0,46
COM. VALENCIANA	589	4,20	CANTABRIA	55	0,39
CASTILLA-LEÓN	534	3,81	CEUTA	7	0,05
PAÍS VASCO	340	2,43	MELILLA	5	0,04
GALICIA	232	1,65	No consta	8	0,06
BALEARES	194	1,38			
CASTILLA-LA MANCHA	131	0,93	TOTAL	14.506 mujeres	

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Tabla 6. Población residente en España de origen subsahariano y procedente de países donde se practican mutilaciones según comunidad autónoma de residencia

2001	Población de origen subsahariano	Mujeres de origen subsahariano	% de mujeres de origen subsahariano	Población procedente de países donde se practica MGF	Mujeres procedentes de países donde se practica MGF	% de mujeres procedentes de países donde se practica MGF
Andalucía	9022	1.427	15,82	8.762	1236	14,11
Aragón	3187	743	23,31	2.756	498	18,07
Asturias	291	93	31,96	213	33	15,49
Baleares	1146	194	16,93	1.027	94	9,15
Canarias	3888	1.094	28,14	3.571	896	25,09
Cantabria	223	55	24,66	187	24	12,83
Castilla-La Mancha	437	131	29,98	354	76	21,47
Castilla-León	1750	534	30,51	817	165	20,20
Cataluña	18142	4.723	26,03	17.545	4188	23,87
CEUTA	24	7	29,17	22	7	31,82
Com. Valenciana	2179	589	27,03	1.771	290	16,37
Extremadura	185	64	34,59	173	50	28,90
Galicia	885	232	26,21	657	104	15,83
La Rioja	372	68	18,28	319	31	9,72
Madrid	8031	4012	49,96	4348	1594	36,66
MELILLA	303	5	1,65	299	4	1,34
Murcia	697	84	12,05	650	58	8,92
Navarra	397	103	25,94	384	93	24,22
País Vasco	923	340	36,84	578	120	20,76
	16			6		
TOTAL	51.855	14.498	27,96	44.439	9.567	21,53

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Mapa 2. Distribución de mujeres residentes en España por CCAA de países donde se practica MGF



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Tabla 7. Distribución de mujeres residentes en España por CCAA
de nacionalidades donde se practica MGF

	Total	%		Total	%		Total	%		Total	%
ANDALUCÍA	1236	12,9	CANTABRIA	24	0,3	CATALUÑA	4188	43,8	MADRID	1594	16,7
Almería	484	5,1	CASTILLA-LA MANCHA	76	0,8	Barcelona	1832	19,1	MURCIA	58	0,6
Cádiz	128	1,3	Albacete	13	0,1	Girona	1926	20,1	NAVARRA	93	1,0
Córdoba	28	0,3	Ciudad Real	3	0,0	Lleida	371	3,9	PAÍS VASCO	120	1,3
Granada	151	1,6	Cuenca	4	0,0	Tarragona	59	0,6	Álava	32	0,3
Huelva	24	0,3	Guadalajara	29	0,3	COM. VALENCIANA	290	3,0	Guipúzcoa	27	0,3
Jaén	14	0,1	Toledo	27	0,3	Alicante	97	1,0	Vizcaya	61	0,6
Málaga	254	2,7	CASTILLA-LEÓN	165	1,7	Castellón	33	0,3	LA RIOJA	31	0,3
Sevilla	153	1,6	Ávila	1	0,0	Valencia	160	1,7	CEUTA	7	0,1
ARAGÓN	498	5,2	Burgos	23	0,2	EXTREMADURA	50	0,5	MELILLA	4	0,0
Huesca	134	1,4	León	26	0,3	Badajoz	31	0,3	No consta	6	0,1
Teruel	13	0,1	Palencia	1	0,0	Cáceres	19	0,2			
Zaragoza	351	3,7	Salamanca	61	0,6	GALICIA	104	1,1	TOTAL	9567	100
ASTURIAS	33	0,3	Segovia	1	0,0	A Coruña	37	0,4			
BALEARES	94	1,0	Soria	40	0,4	Lugo	8	0,1			
CANARIAS	896	9,4	Valladolid	9	0,1	Ourense	7	0,1			
Las Palmas	744	7,8	Zamora	3	0,0	Pontevedra	52	0,5			
S ^a Cruz Ten.	152	1,6									

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Tabla 8. Resumen de residentes según nacionalidad
(subsaharianos y procedentes de países con práctica de MGF)

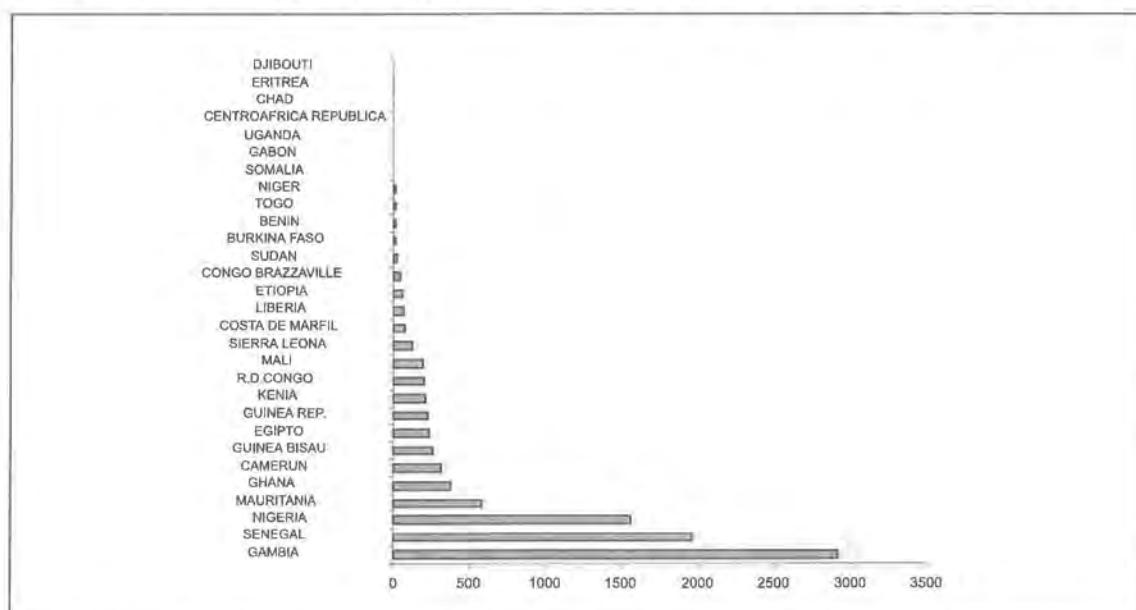
COMUNITATS 2001	TOTAL /SUBSAHARIANS	DONES /SUBSAHARIANS	TOTAL /MGF	DONES /MGF	MASCULINITAT MGF
TOTAL	51.855	14.506	44.433	9.567	21,5
Cataluña	18142	4.723	17.545	4188	23,9
Andalucía	9022	1.427	8.762	1236	14,1
Madrid	8031	4012	4348	1594	36,7
Canarias	3888	1.094	3.571	896	25,1
Aragón	3187	743	2.756	498	18,1
Com. Valenciana	2179	589	1.771	290	16,4
Castilla-León	1750	534	817	165	20,2
Baleares	1146	194	1.027	94	9,2
País Vasco	923	340	578	120	20,8
Galicia	885	232	657	104	15,8
Murcia	697	84	650	58	8,9
Castilla-La Mancha	437	131	354	76	21,5
Navarra	397	103	384	93	24,2
La Rioja	372	68	319	31	9,7
Melilla	303	5	299	4	1,3
Asturias	291	93	213	33	15,5
Cantabria	223	55	187	24	12,8
Extremadura	185	64	173	50	28,9
Ceuta	24	7	22	7	31,8

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Más del 50% de la población procedente de países donde se practican las MGF, se concentra en Cataluña y Andalucía (total asciende a 59,2%).

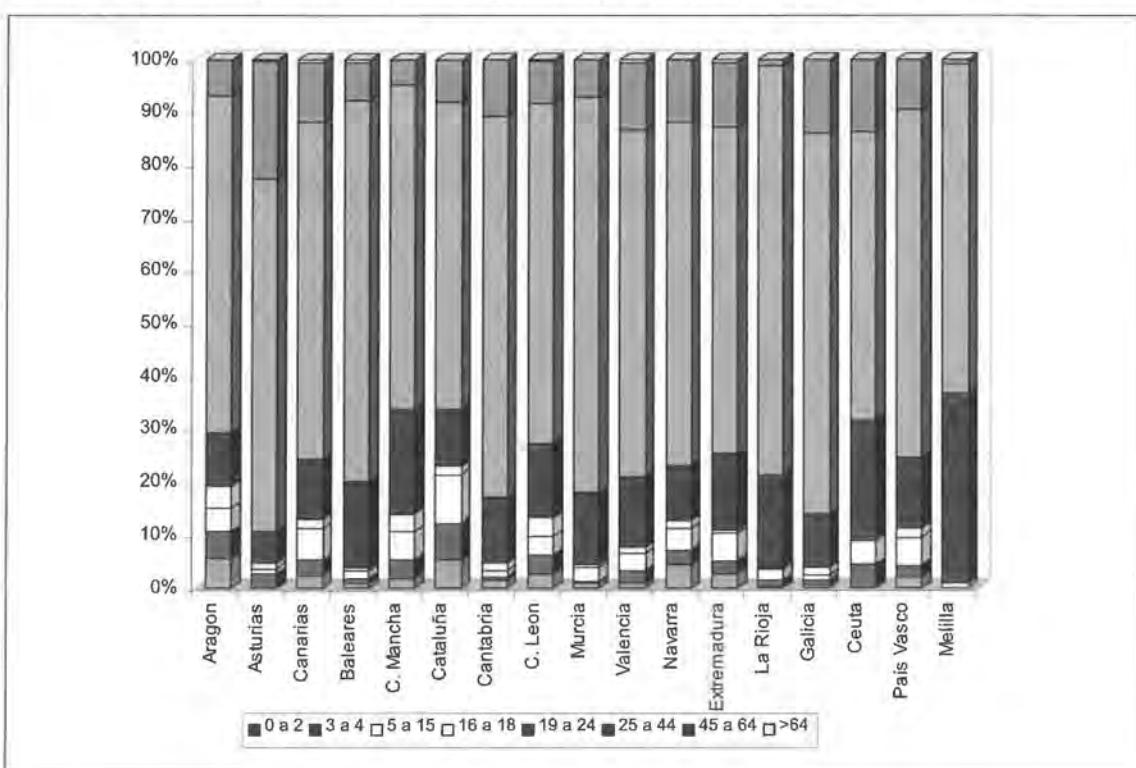
Las cinco primeras CCAA receptoras concentran el total de 83,2% del total de población procedente de estos países y el 88% del total de mujeres en riesgo de MGF corresponden a Cataluña, Andalucía, Madrid, Canarias y Aragón.

Gráfico 2. Ranking de mujeres procedentes de países donde se practica la MGF en España



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Gráfico 3. Estructura por edades (total de población) en porcentajes según Comunidad Autónoma



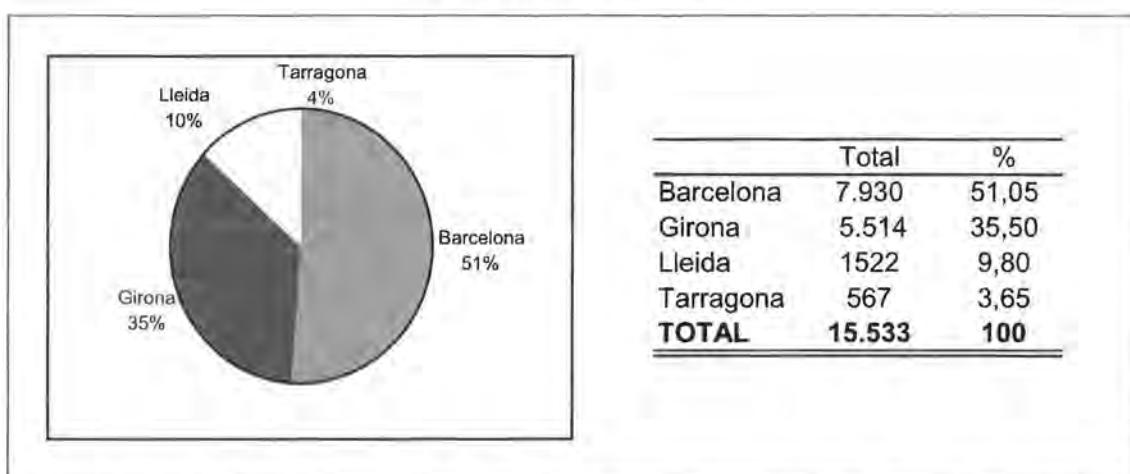
Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001

Respecto a la estructura por edades, en todas las comunidades destaca el grupo de 25 a 44 años, aunque cabe señalar que para el presente informe la población de 0 a 15 años de las comunidades de Aragón y Cataluña es la que nos interesa.

Los datos facilitados a nivel de municipio por sexo y edad nos permite un análisis más detallado de la comunidad autónoma donde, con mayor diferencia, reside tanto el total de población de nacionalidades subsaharianas (34,9%) como la gran mayoría de población procedente de países donde se practican MGF. Dentro del total de mujeres que proceden de estos países, la mayoría residen en Cataluña, por lo que poder determinar a nivel municipal dónde se concentran estas mujeres, facilitará identificar el grupo en riesgo y planificar la prevención.

En Cataluña (gráfico 4), Barcelona es la provincia donde reside mayoritariamente esta población (51,82% del total), seguida de Girona (36,03%), Lleida y Tarragona.

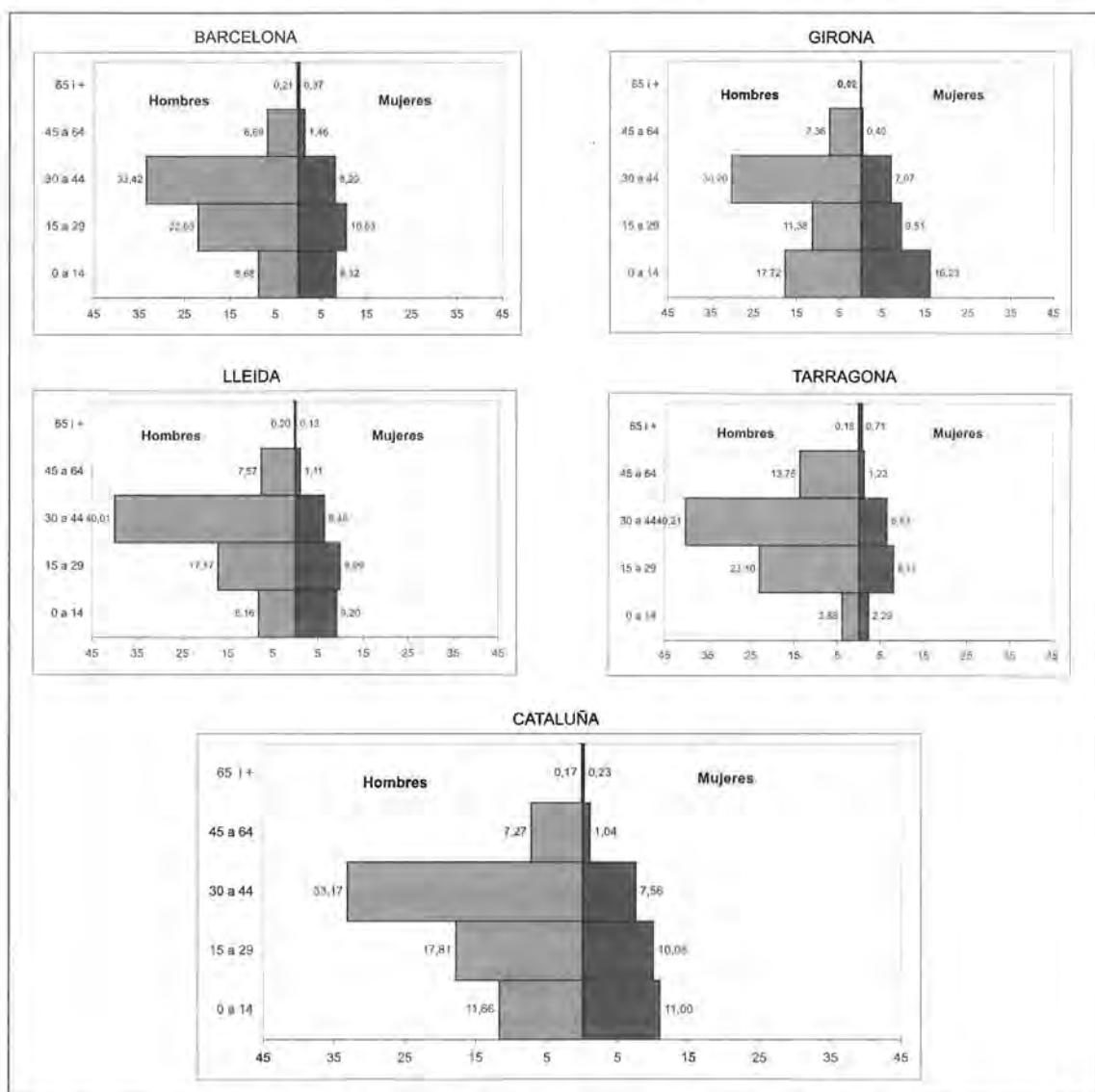
Gráfico 4. Población residente en Cataluña procedente de países donde se practica MGF según provincia de residencia



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración. Ministerio del Interior, 2001



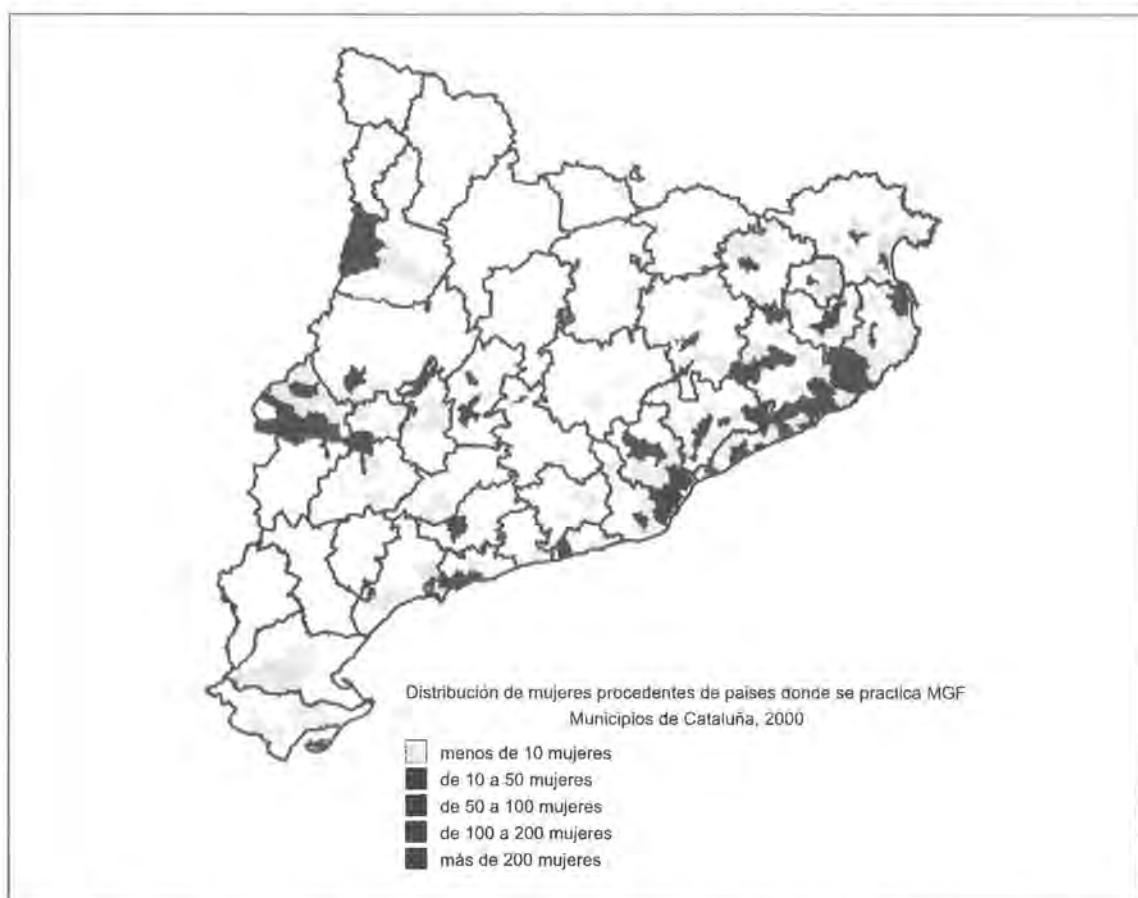
Pirámides de la población de nacionalidades donde se practica MGF por provincias



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Observatorio Permanente de la Inmigración, Ministerio del Interior, 2001.

En el mapa 3 vemos los municipios donde reside el total de población procedente de países donde se practican las MGF, aunque en la tabla adjunta se hacen constar aquellos con más de 50 residentes en el año 2000. Para el total de municipios, en el 66.21% no hay ningún residente censado (625 municipios), mientras que en la mayoría de municipios, el 28.81% residen menos de 50 personas, en el 2.01 % entre 50 y 100 personas, en el 0.74% de 500 a 1.000 personas y en el 0.21% más de 1.000 personas. Son por lo tanto pocos municipios con presencia de contingentes importantes: Barcelona y Mataró con más de 1.000 residentes en la provincia de Barcelona, Banyoles y Blanes donde residen más de 700 respectivamente en la provincia de Girona y en la misma ciudad de Lleida, donde residen más de 500 personas. En el mapa podemos observar cómo la población se concentra tanto en las provincias de Barcelona y Girona, y en ellas en los municipios costeros. Los otros contingentes importantes que se sitúan en el interior se hallan más concentrados.

Mapa 3. Mujeres residentes procedentes de países donde se practica mutilación genital femenina (MGF)



Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados por el Institut d'Estadística de Catalunya para el año 2000

BARCELONA	GIRONA	LLEIDA	TARRAGONA
Mataro	345	Banyoles	338
Barcelona	309	Salt	262
Balenyà	293	Olot	252
l'Hospitalet de Llob	225	Girona	227
Granollers	167	Blanes	161
Premia de Mar	104	Cassa de la Selva	59
Pineda de Mar	98	Figueres	55
Calella	63	Lloret de Mar	47
Sabadell	46	Arbucies	38
les Franqueses del V	41	Celrà	37
Vic	41	Sant Feliu de Guixol	24
Badalona	37	Torroella de Montgrí	24
Malgrat de Mar	36	Llagostera	23
Sant Celoni	27	Santa Coloma de Farn	23
Terrassa	25	Bordils	22
Canovelle	24	la Bisbal d'Empordà	21
Sant Boi de Llobregat	23		

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados por el Institut d'Estadística de Catalunya para el año 2000

En la siguiente tabla se han identificado las niñas en riesgo de mutilación según la nacionalidad de procedencia y en función del municipio de residencia en Cataluña.

De la tabla se desprende que en los municipios donde existe una mayor concentración de población de nacionalidades de países donde tradicionalmente se practica la MGF es donde hay un mayor número de niñas en riesgo: Arbucies, Barcelona, Banyoles, Blanes, Calella, Figueres, Girona, Granollers, Lleida y Mataró.

Tabla 9. Niñas en riesgo de práctica de MGF en Cataluña por municipios

Total Cataluña	532	PROVINCIA DE BARCELONA 331		PROVINCIA DE TARRAGO 30	
Provincia de Barcelona	331	Municipio	Total	Municipio	Total
Provincia de Girona	124	8198	1	Molgrat de Mar	2
Provincia de Lleida	67	Arenys de Mar	5	Martorell	2
Provincia de Tarragona	10	Arenys de Munt	1	Mataró	54
PROVINCIA DE LLEIDA 67		Badalona	7	Montcada i Reixac	0
PROVINCIA DE GIRONA 124		Baleanya	2	Montornès del Vallès	2
Municipio	Total	Barcelona	94	Palafolls	1
Agramunt	3	Calella	11	Parties del Vallès	1
Alella	6	Canet de Mar	2	Pineda de Mar	6
Aleujolige	1	Canovelles	7	Ripollet	8
Alguer	1	Castelldefels	1	Rubi	3
Almàssera	2	Cerdanyola del Vallès	1	Sant Adrià de Besòs	1
Almàssera	1	Cornellà de Llobregat	1	Sant Boi de Llobregat	1
Balaguer	2	Torelló	1	Sant Vicenç de Montalt	1
Cervià	9	Torregrossa	6	Santa Coloma de Gramenet	1
Municipio	Total	Vilagrassa	1	Sitges	1
Amer	3	la Garriga	1	Terrassa	0
Arbucies	14	Hospitalet de l'Infant	1	Vic	3
Banyoles	25	Lloret de Mar	1	Vilanova i la Geltrú	1
Blanes	12	Macanet de la Selva	1	Vilassar de Mar	1
Breda	1	Olot	9	Provincia de Barcelona	331
Calonge	1	Puigcerdà	1	PROVINCIA DE TARRAGO 30	
Cassà de la Selva	4	Salt	14	Municipio	Total
Castell - Platja d'Aro	1	Sant Pere Pescador	1	Corbera d'Ebre	1
Figueres	13	Santa Cristina d'Aro	4	Salou	7
Girona	15	Viladamat	1	Tarragona	2

4. LA RESPUESTA DEL DERECHO

En los trabajos jurídicos consultados y en los debates del Congreso de los Diputados—publicados en el Diario de Sesiones del Congreso y otros en el Boletín Oficial de las Cortes Generales— en relación con el tema de la mutilación genital femenina, se evidencia una vinculación causal con la presencia de la inmigración africana en España y sus costumbres.

Sin embargo no podemos ni debemos ocuparnos en este artículo de la idea de derecho y su puesta en práctica en la cultura jurídica africana, o de la opción de moral política —universalismo versus relativismo con respecto a los derechos humanos—que subyace en el debate mismo y que esta unida a la naturaleza misma del derecho. Aunque no podamos afirmar que el derecho es un fenómeno universal de la humanidad ni menos aún que la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) de 1948 es la expresión más acabada del mismo, si justificaremos sobre la base de la dignidad humana la abolición de la práctica de cualquier tipo de violencia contra las mujeres.

Estamos de acuerdo con la premisa de que la dignidad humana es intrínseca a todos los seres humanos y con Eusebio Fernández (1998), cuando defiende que aun cuando sea evidente que la DUDH se caracteriza por una concepción cultural—individualista—occidental, tiene vocación de universalidad: "no todas las tradiciones culturales han tenido ni tienen el mismo valor desde la perspectiva del reconocimiento, desarrollo y garantía de los derechos humanos". Así pues, una Declaración Universal de los derechos fundamentales es incom-

6. Puntualiza, citando a Javier de Lucas (1994) en el Desafío de las fronteras, que las tradiciones culturales de sociedades como la japonesa, la hindú, la china, las africanas, etc., expresarían diferencias básicas con la tradición occidental. Entre ellas y en un lugar relevante, la primacía de las concepciones comunitarias sobre la concepción individualista.

patible con la defensa del relativismo cultural y moral. Ello significaría que la universalidad de los derechos tiene preferencia sobre el mantenimiento de identidades culturales antiderechos (Lucas 1994, 239).

Comenzaremos por la definición formal que sobre la interpretación del conjunto de las fuentes jurídicas del derecho internacional en relación con los **derechos fundamentales (derechos humanos)**⁷ ofrece nuestra Constitución, norma suprema del ordenamiento jurídico español, en el artículo 10:

1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.
2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

De esta manera, nuestra Constitución proclama por un lado la dignidad de la persona y los derechos inviolables que le son inherentes⁸ como fundamento del orden político y de la paz social. Esto implica una categoría de derechos que serán siempre predicables a todos los ciudadanos⁹ independientemente de cualquier consideración como la nacionalidad o su situación jurídica en nuestro país. Por otro lado, para su interpretación es necesario acudir, además del propio texto constitucional, a los tratados internacionales sobre derechos fundamentales ratificados por España, comenzando por la propia DUDH¹⁰.

4.1.- Fuentes del derecho internacional:

Tomaremos como hito de referencia la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, porque como justifica Eusebio Fernández (1998, 233), "es un punto de encuentro actual, y este es el único camino para alcanzar la universalidad de los derechos, a partir, siempre, de una voluntad común de reconocer a todos los hombres y mujeres unos derechos básicos emanados de la idea de dignidad humana, es decir, del valor superior de cada ser humano aquí y ahora". Todos los tratados y convenios sobre la misma

7. Una definición actual que recomiendo es la dada por Ferrajoli (1997, 37): " Una definición formal del concepto de derechos fundamentales, ... una definición teórica, puramente formal o estructural, de "derechos fundamentales": son "derechos fundamentales" todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a "todos" los seres humanos en cuanto dotados del status de personas, de ciudadanos o personas con capacidad de obrar; entendiendo por "derecho subjetivo" cualquier expectativa positiva (de prestaciones) o negativa (de no sufrir lesiones) adscrita a un sujeto por una norma jurídica, y por "status" la condición de un sujeto, prevista así mismo por una norma jurídica positiva, como presupuesto de su idoneidad para ser titular de situaciones jurídicas y/o autor de los actos que son ejercicio de éstas".
8. Más adelante, veremos su trascendencia para este trabajo cuando analicemos en la respuesta del derecho penal, el "bien jurídico protegido" en los tipos penales sobre los delitos de lesiones, dentro de los cuales se adscriben las Mutilaciones Genitales Femeninas; la integridad corporal física en su plenitud anatómica, funcional interna y externa, el derecho a la vida y a la integridad física y moral está garantizado por la Constitución en el artículo 15^o. Asimismo cuando y en relación con la respuesta del derecho penal cobrará importancia el sometimiento de todos los ciudadanos y los poderes públicos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico, tal como ordena el artículo 9.1. de la Constitución.
9. Aunque puede ser un indicio, no es suficiente atender al lenguaje empleado por la Constitución a la hora de reconocer la titularidad de un determinado derecho. En ocasiones, la norma constitucional utiliza al atribuir la titularidad de un determinado derecho el término "españoles" y podríamos entonces pensar erróneamente que ese derecho no es reconocible para los extranjeros. Siempre debemos acudir a los tratados y a la ley para comprobar si dicho derecho está o no reconocido a los extranjeros y en qué términos, y debemos tener en cuenta que la única exclusión expresa que hace la Constitución es la relativa a los derechos políticos del artículo 23. Por tanto no es ninguna obviedad el que debamos reiterar que dichos derechos son predicables de los extranjeros y extranjeras en consideración a la supremacía de la Constitución, lo dispuesto en su artículo 13 y en el artículo 27 del Código Civil conforme con la doctrina constitucional y acorde con los principios generales del ordenamiento jurídico y las fuentes del derecho español. Recordemos que el debate parlamentario sobre la reforma de la Ley Orgánica 4/2000 de derechos y libertades de los extranjeros en España se centró en gran medida sobre la atribución o no de ciertos derechos fundamentales a los extranjeros en razón de su situación administrativa en España.
10. Sobre la interpretación de los derechos y especialmente la interpretación jurídica de los derechos fundamentales, escogemos la lección sobre los criterios interpretativos de Gregorio Peces-Barba (1995): partiendo de la afirmación que en el derecho existen una serie de reglas que sirven para guiar la tarea interpretativa y que la utilización de unas u otras pertenece al criterio del "operador jurídico", parte del propio texto del artículo 3 del Código Civil consagra la existencia de cuatro criterios clásicos: gramatical, lógico, histórico y sistemático más el criterio de la "realidad social". El criterio de interpretación gramatical está por demás, en el caso de los derechos fundamentales, referido de forma explícita en el artículo 10.2 de la Constitución, recalando con ello la importancia que nuestros constituyentes quisieron otorgar al ordenamiento jurídico internacional como máximo referente.



materia o que desarrollan específicamente alguno de los derechos o vigilan que en relación con los titulares dicho cumplimiento sea respetado por todos los Estados, especialmente cuando esos titulares tengan una situación de riesgo porque o necesiten una protección especial por su condición social o cultural, por su condición física o su edad, buscan establecer un estándar mínimo universal para el reconocimiento, respeto y eficacia de los derechos humanos. Es importante que los Estados incorporen en su legislación interna los derechos fundamentales relativos a la dignidad humana y que dentro de los sistemas específicos de Naciones Unidas para la vigilancia de los derechos humanos se tomen medidas contra los Estados infractores. Estos derechos deben además trascender las fronteras para que sean reconocidos a todos los seres humanos en cuanto personas, desvinculándolos de la ciudadanía o pertenencia nacional, reconociendo su carácter supra-estatal.

De esta manera podríamos plantear además una doble implicación de la comunidad internacional en la erradicación de la práctica de las MGF. Por un lado estaría el derecho de las niñas y las mujeres de "abandonar" éstas prácticas y por otro, la obligación de los Estados en donde aún se practica, de prevenirlas y erradicarlas con base a la DUDH y en el cumplimiento de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer¹¹. Es preciso recordar que los países en donde se tolera o permite la práctica de las MGF, son parte de la mayoría de los tratados y convenios, incluida la Carta Africana conocida como "Carta de Banjul"¹² en donde se consagra expresamente:

"Artículo 4. Los seres humanos son inviolables. Todo ser humano tendrá derecho al respeto de su vida y de la integridad de su persona. Nadie puede ser privado de estos derechos arbitrariamente.

Artículo 5. Todo individuo tendrá derecho al respeto de la dignidad inherente al ser humano y al reconocimiento de su estatus legal. Todas las formas de explotación y degradación del hombre, especialmente la esclavitud, el comercio de esclavos, la tortura, el castigo y el trato cruel, inhumano o degradante, serán prohibidos".

Los derechos fundamentales que son vulnerados en relación con la práctica de las MGF son especialmente los relacionados con el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, el derecho a la salud, los derechos de las niñas—ya que el interés superior en beneficio de los niños y niñas y la necesidad de proporcionarles una protección especial, es la consideración sobre la cual se sustenta la Convención sobre los Derechos del Niño¹³— y el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de género.

4.2.- La respuesta del derecho penal:

Casi todos los autores de derecho coinciden en enmarcar la práctica de las mutilaciones genitales femeninas como una cuestión relativa a la inmigración africana que afecta a los países occidentales solo en cuanto ésta pueda extenderse a los países de acogida. Es decir, a la sociedad occidental solamente se le plantea este *problema* cuando sacude los cimientos de las normas constitucionales sustanciales y los derechos fundamentales establecidos en las mismas y no porque se intente resarcir a las víctimas, niñas y mujeres, de la exclusión del disfrute pacífico de los derechos humanos en sus países de origen. Si así fuera, la comunidad internacional procuraría—en sede internacional— las garantías idóneas para tutelarlos y la Corte Penal Internacional tendría el mandato para considerar las MGF como un crimen contra la humanidad. Consideramos que esta forma de violencia de género, independientemente que la ejerzan mayoritariamente en su contexto de origen, mujeres contra mujeres, nos debe preocupar con independencia que no se detectase ninguna práctica en nuestro país.

La profesora de derecho penal Julia Ropero Carrasco (2001) resume de esta manera la extensión de las MGF a los países occidentales y las reacciones de la comunidad internacional:

11. Adoptada por la Asamblea General de la ONU mediante Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Es importante tener en cuenta también la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, proclamada por la Asamblea General de la ONU en su resolución 2263 (XXII) de 7 de noviembre de 1967 para la cual existe un Comité que vigila su aplicación: Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer CEDAW (en el 54º Período de sesiones de la ONU Resolución 54/133) en el año 1979.

12. Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, aprobada el 27 de julio de 1981, durante la XVIII Asamblea de Jefes de Estado y Gobierno de la Organización de la Unidad Africana, reunida en Nairobi, Kenya.

13. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

"En definitiva, sólo en los últimos años, cuando las MGF se han extendido al mundo occidental, se ha iniciado un proceso de reacción contra esta práctica que atenta contra los derechos de las mujeres y las niñas. Hasta hace muy poco, las organizaciones internacionales que lideran el movimiento por los derechos humanos y la comunidad internacional en general, no prestaron la atención debida a esta situación, tal vez por miedo a una supuesta intromisión cultural o quizás por dejadez ante un problema que se prefería relegar a la esfera de una intimidad mal entendida. Han sido UNICEF, la OMS y otros organismos de la ONU, quienes han 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 dicho objetivo".

Antes de abordar la respuesta del derecho penal español para perseguir la práctica de las MGF en la actualidad y las propuestas legislativas para promover políticas que contribuyan a su erradicación, es necesario recordar cual es la función del derecho penal, en cuanto que control social, y cual es el ámbito espacial de la ley penal.

Una buena aproximación la encontramos en el texto de Derecho Penal, Parte General, cuyos autores son los catedráticos Francisco Muñoz Conde y Mercedes García Arán (2000):

“Hablar del derecho penal es hablar, de un modo u otro, de violencia. Violentos son generalmente los casos de los que se ocupa el Derecho Penal (robo, asesinato, terrorismo, rebelión). Violencia es también la forma en que el derecho penal soluciona estos casos (cárcel, internamientos psiquiátricos, suspensiones e inhabilitaciones de derechos). El mundo está preñado de violencia y no es, por tanto, exagerado decir que esta violencia constituye un ingrediente básico de todas las instituciones que rigen este mundo. También del derecho penal. Desde luego sería mejor o, por lo menos más agradable, que alguna vez la violencia dejara de gobernar las relaciones humanas. Pero en ningún caso podemos deformar ideológicamente los hechos y confundirlos con nuestros más o menos buenos o bienintencionados deseos.”

La mutilación genital femenina, cualquiera que sea la modalidad realizada, constituye en nuestro país un delito de lesiones¹⁴ Otra cuestión bien diferente es que la punición por si sola no es en absoluto la única respuesta, porque debe acompañarse de una serie de medidas legislativas que garanticen la prevención de una parte y la protección o acogida necesaria para las mujeres y niñas que estén en riesgo de ser sometidas a esta práctica o vengan a España huyendo de su país para evitarlas. Aunque desde distintos ámbitos se pueda pensar que si el Código Penal al tipificar y sancionar las conductas constitutivas de lesiones no menciona la palabra clítoris, habría que modificarlo para introducir de manera específica el órgano genital femenino, *se equivocan*. El Código Penal tampoco lo hace de manera taxativa y enumerativa con toda la anatomía del ser humano, pero cualquier tipo de pérdida, mutilación, inutilidad, deformidad o alteración grave que produzca un menoscabo a la integridad corporal o física, constituye una lesión.

En su libro sobre el delito de lesiones, Jose Luis Díez-Ripollés (1997), catedrático de Derecho Penal de la Universidad de Málaga, nos ilustra sobre los conceptos relativos a lo que constituye la *norma jurídica penal* en este tipo de delitos. Así, por ejemplo, define el *bien jurídico protegido* como:

“La integridad corporal o física ha constituido el objeto de protección en el que siempre se ha coincidido por doctrina y jurisprudencia. Por ella puede entenderse el estado del cuerpo en su concreta plenitud anatómico /funcional interna y externa. Resultará vulnerada a través de toda pérdida inutilización, menoscabo o desfiguración de cualesquier órganos, miembros o partes del cuerpo.”

La integridad y salud personales tanto física como mental del ser humano como el bien jurídico protegido en estas figuras delictivas (integridad moral), tiene un directo reconocimiento constitucional en el derecho a la integridad física y moral recogido en el artículo 15 de la Constitución.

Para el mismo autor (Díez-Ripollés (1997, 36-39):

“El sujeto pasivo y objeto material lo es todo ser humano con vida independiente. En cuanto al objeto material, el resultado debe reunir entre otras características, la pérdida o inutilidad de un órgano o miembro

14. En el trabajo de investigación que se está realizando para el Grupo de Interés Español en Población, Desarrollo y Salud Reproductiva (GIE), se desarrolla ampliamente este tema.

(tanto la doctrina como la jurisprudencia estiman como órgano o miembro el clítoris y el himen). La inutilidad expresa la ineficacia de la parte diferenciada del cuerpo de que se trate para realizar la función que tiene atribuida, o alguna de ellas, la pérdida no es más una especie del género, inutilidad en la medida en que la ineficacia funcional aparece ligada a un menoscabo anatómico, una disminución de la substancia corporal de la parte diferenciada del organismo implicada.

En nuestra opinión, en el marco del artículo 149 del Código Penal, también cabe estimar las secuelas relacionadas con el libre desarrollo de la personalidad en relación con el ejercicio y disfrute de la sexualidad.

Sobre cuál es la fórmula más adecuada para la persecución penal, veremos más adelante la iniciativa parlamentaria del Senado para introducir una modificación al artículo 149 del Código Penal con el objeto de evitar decisiones judiciales amparadas por ejemplo, en el *"error de prohibición"*; en cuanto a cuál es la forma de persecución del delito cuando se comete fuera de España, como puede ser durante un viaje de vacaciones al país de origen, la cuestión a discernir es si en la Ley Orgánica del Poder Judicial -hablamos del artículo 23.4 - al reconocer el *principio de justicia universal*, con arreglo al cual la jurisdicción española es competente para conocer de los hechos cometidos fuera del territorio español, queda claro que las lesiones cometidas por la práctica de la MGF está comprendida o no dentro de alguno de los supuestos taxativamente enumerados: a) genocidio, b) terrorismo, c) piratería y apoderamiento ilícito de aeronaves, d) falsificación de moneda extranjera, e) los relativos a la prostitución y los de corrupción de menores o incapaces, f) tráfico ilegal de drogas psicotrópicas, tóxicas y estupefacientes, g) y cualquier otro que, según los tratados o convenios internacionales, debe ser perseguido en España. Todo ello sin olvidar que el requisito *sine qua non* consiste en la exigencia conocida como *"doble incriminación"*, esto es que los hechos juzgados en España sean punibles en el lugar de su ejecución¹⁵.

La siguiente es la Proposición de Ley: "Para la reforma del artículo 149 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, a fin de introducir una cláusula interpretativa sobre la represión de la MGF"¹⁶, tiene su origen en el Senado, actualmente en trámite de ponencia en el Congreso de los Diputados. En su Preámbulo tiene como supuestos: a) que el fenómeno de la mutilación genital femenina constituye un crimen colectivo que afecta a más de ciento treinta y cuatro millones de mujeres, se práctica de forma legal y abierta en veinticinco países y en otros cuarenta se tolera de forma encubierta, b) la brutalidad de los métodos empleados para la práctica de la mutilación, cuyas secuelas son permanentes, c) el aumento de las intensas corrientes migratorias hacia España están acrecentando la proximidad de estas prácticas y la sensibilidad ciudadana frente a ellas, d) se han presentado o están en curso diversas iniciativas parlamentarias, e) en la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Catalán CIU, se solicita un profundo estudio y análisis de la legislación española y si es necesario se efectúen modificaciones para que esta práctica sea perseguida penalmente con independencia del lugar donde se realice, f) la proposición legislativa afecta al Código Penal, artículo 149.

Como justificación a la reforma se dice que:

Existe, es verdad, consenso científico en incluir dentro de este precepto los supuestos de mutilación genital femenina, al considerar que semejantes prácticas provocan la inutilidad de un órgano o miembro principal. Pero también es cierto que desde diversos ámbitos se viene sosteniendo, y parece razonable, que se incrementaría la seguridad jurídica frente a posibles interpretaciones dispares de los Tribunales si se recogiera de manera expresa la tipificación de estas prácticas.

La proposición de ley consta de un solo artículo:

Artículo Único de modificación del artículo 149 del Código Penal, introduciendo un párrafo segundo, cuyo contenido es el siguiente:

15. Legislación contra las FGM en África, según un informe del CRLP de Londres: Burkina Faso (1995); Camerún (1981), Côte d'Ivoire (1997), Djibouti (1995), Egipto (decreto ministerial 1997), Etiopía (Constitución), Ghana (1994), República de Guinea (1985), Kenia (2001), Malí (2002), Mauritania (2001), Niger (2002), Senegal (1999), Tanzania (1998), Togo (1998).

16. Publicada en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados, VII Legislatura, Serie B: Proposiciones de Ley de 23 de julio de 2001.- Núm. 161-1, Páginas 1 y 2.



En todo caso se considerará comprendida en el párrafo anterior la mutilación genital femenina en cualquiera de sus manifestaciones.

CONCLUSIONES DESDE EL DERECHO

Dada la actual fase de investigación en el ámbito jurídico, las conclusiones desde el derecho serán de carácter provisional.

- 1.- Existe un marco jurídico internacional que a través de los mecanismos de los cuales dispone la ONU para el cumplimiento de los Convenios, permite avanzar hacia la erradicación o abandono de las prácticas de las MGF.
- 2.- Existe un marco del derecho español que de una parte obliga a la Administración a la protección a la infancia, mediante la información y la prevención, y por otra, una vía judicial para castigar como un delito de lesiones cualquier ataque contra la integridad física y psíquica de las mujeres y las niñas.
- 3.- En aplicación de nuestra Ley Orgánica del Poder Judicial, es persegurable cualquier tipo de MGF que se haya cometido fuera de España, siempre que los responsables sean españoles o hayan adquirido esta nacionalidad, a menos que se interprete por nuestro más alto Tribunal, que a la luz de las reglas internacionales y de nuestra normativa interna, que determinan cuando estamos ante un delito internacional que justifica su persecución universal, principio de la Universalidad, se considere que siempre que estemos frente a cualquier tipo de MGF, queda plenamente justificada la persecución extra-territorial del delito.
- 4.- El debate parlamentario sobre el tema aún está pendiente de aprobación en el Senado, y se ha circunscribido a establecer una cláusula de interpretación en el artículo 149 del Código Penal (delito de lesiones).
- 5.- Nada se ha dicho de la necesidad de establecer unos criterios o políticas de prevención por parte de los organismos de protección a la infancia, teniendo en cuenta que los instrumentos jurídicos internacionales sobre protección de menores, han sido los más ratificados por los Estados miembros de las Naciones Unidas.

BIBLIOGRAFÍA

- AHMADU, F., 2000. *Rite and Wrongs: an Insider/Outsider Reflects on Power and Excision*. SHELL-DUNCAN, B. y Y. HERNLUND (eds.), *Female "Circumcision" in Africa: Culture, Controversy and Change*. London: Rienner Publishers.
- ALDEEB ABU-SAHLEH, S., 2001. *Male & Female Circumcision Among Jews, Christians and Muslims: Religious, Medical Social and Legal Debate*. Pennsylvania: Shangri-La Publications; Warren Center.
- AMNISTIA INTERNACIONAL, 1998. *La mutilación genital femenina y los derechos humanos. Infibulación, excisión y otras prácticas cruentas de iniciación*. Madrid: Amnistía Internacional.
- BODDY, J., 1991. Body Politics: Continuing the Anticircumcision Crusade. *Medical Anthropology Quarterly*, 5, 1.
- CARR, D., 1997. *Female Genital Cutting*. Demographic and Health Surveys Program (DHS), USA.
- DEMBOUR, M.B. 1996, From Female Circumcision to Genital Mutilation Back to Circumcision. *IV Congreso Europeo de la EASA, Barcelona*.
- DIEZ-RIPOLLES, J., 1997. *Los delitos de lesiones*. Valencia: Editorial Tirant Lo Blanc.
- DORKENOO, E y S. ELWORTHY, 1994. *Female Genital Mutilation*. DAVIES, M., *Women and Violence. Realities and Responses Worldwide*. London: Zed Books Ltd.
- DORKENOO, E., 1995. *Cutting the rose. Female Genital Mutilation: the Practice and its Prevention*. Londres: Minority Rights Group.
- FACCI, A., 1998. *Mutilaciones Genitales Femeninas y derecho positivo*. LUCAS, J. de, *Derechos de las minorías en una sociedad multicultural*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial. Cuadernos de Derecho Judicial.



- FERNÁNDEZ, G. E., 1998. *Derechos de las minorías en una sociedad multicultural*. Madrid: Escuela Judicial, Consejo General del Poder Judicial. Cuadernos de Derecho Judicial.
- GENERALITAT DE CATALUNYA, 2002. *Protocol d'Actuacions per a prevenir les Mutilacions Genitals Femenines*. Barcelona: Secretaria per a la Immigració.
- GENNEP, A. van, 1986. *Los ritos de paso*. Madrid: Ediciones Taurus.
- GUINE, A., 2000. *Female Genital Mutilation and Law in Great Britain*. Trabajo de investigación inédito.
- HERNLUND, Y., 2000. Cutting Without Ritual and Ritual Without Cutting: Female Circumcision and the Re-Ritualization of Initiation in The Gambia. SHELL-DUNCAN, B. y Y. HERNLUND (eds.), *Female "circumcision" in Africa: Culture, controversy and change*. London: Rienner publishers.
- KAPLAN, A., 1993. Sobre el clítoris y las mutilaciones, *El País*, 11 de mayo.
- KAPLAN, A., 2001. Mutilaciones Genitales Femeninas: derechos humanos, tradición e identidad. *Revista de la Dirección General de la Mujer*, nº 40.
- KAPLAN, A., 1998. *De Senegambia a Cataluña: Procesos de aculturación e integración social*. Barcelona: Fundación "la Caixa".
- KAPLAN, A., 2002. Mutilaciones Genitales Femeninas: entre los derechos humanos y el derecho a la identidad étnica y de género. LUCAS, Javier de, *Multiculturalidad y Justicia*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial. Cuadernos de Derecho Judicial.
- KAPLAN, A., 2002. Salud y derechos sexuales y reproductivos en la población senegambiana: tradición, identidad e integración social. CHECA, F., *La integración social de los inmigrados. Participación social y Derechos Humanos* (en prensa).
- KOSO-TOMAS, O., 1987. *The Circumcision of Women. A Strategy for Eradication*. London: Zed Books.
- LACOSTE-DUJARDIN, C., 1993. *Las madres contra las mujeres*. Madrid: Cátedra.
- MORENO NAVARRO, J. y M.J. CASTANY FABREGAT, 2001. Els professionals sanitaris davant la mutilació genital femenina. *PrimarICS*, 14, 2º trimestre. Barcelona: Institut Català de la Salut.
- MORISON, L. y otros, 2001. The Long-Term Reproductive Health Consequences of Female Genital Cutting in Rural Gambia: a Community-Based Survey. *Tropical Medicine and International Health*, 6, 8.
- MUÑOZ, C. F. y A.M. GARCÍA, 2000. *Derecho Penal, parte general*. 4ª ed. Valencia: Editorial Tirant lo Blanc.
- ROPERO CARRASCO, J., 2001. El derecho penal ante la mutilación genital femenina. *Diario 5383*, 26 de septiembre, Madrid.
- TURNER, R., 1992. Gambian Religious Leaders Teach About Islam and Family Planning. *International Family Planning Perspectives*, 4.
- VERNET, J., 1983. *El Corán*. Barcelona: Planeta.
- WALLEY, C., 1997. Searching for "voices": Feminism, Anthropology, and the global debate over female genital operations. *Cultural Anthropology*, 12, 3.
- WHO, 1997. *Female Genital Mutilation. A joint Report WHO/Unicef/UNFPA statement*. Ginebra: Technical Group.