

¿“Sólo un pedacito”? : la historia social de la circuncisión masculina

Peter Aggleton

Profesor, Thomas Coram, Unidad de Investigación, Instituto de Educación, Universidad de Londres, Londres UK. E.mail: p.aggleton@iol.ac.uk

EN los últimos siete años ha aumentado la promoción de la circuncisión masculina como una forma de prevención del VIH, primero entre los especialistas en salud pública que trabajan principalmente en los Estados Unidos, luego entre quienes colaboran en organizaciones internacionales y de modo más reciente como parte de un extenso paquete de medidas que apoyan la Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA.¹

Persiste una fuerte diferencia de opiniones respecto a la conveniencia de implementar esta forma de prevención —o de cuán rápido deba hacerse—, aun cuando cada vez parece haber un mayor acuerdo en que la circuncisión masculina, al igual que todas las intervenciones de salud pública relacionadas con el VIH, deben promoverse de un modo culturalmente apropiado, y desde una perspectiva de respeto a los derechos y sensible al género.³

Documentos y discusiones por igual se han ocupado de temas de sensibilidad de género y derechos. En estas líneas propongo examinar los temas culturales y políticos involucrados. La circuncisión masculina tiene en todo el mundo raíces profundas en la estructura social. Lejos de ser una acción meramente técnica, incluso cuando se realiza en ámbitos médicos, se trata de una práctica cargada de un cúmulo de significados sociales. Algunos de estos significados tienen que ver con lo que es ser un hombre, y en algunas sociedades de África y Oceanía equivale a un rito de tránsito a la edad adulta.

En otros lugares, la circuncisión masculina tiene connotaciones religiosas, se practica ampliamente entre judíos y musulmanes, aunque menos entre cristianos y raramente en otras religiones. Sin embargo, a partir de finales del siglo XIX tuvo también su ingreso en el campo de la salud pública. Particularmente en Estados Unidos, a lo largo de la historia, se le ha visto como una panacea para una gama extensa de problemas médicos y sociales, desde la parálisis y la inflamación fero-

motibial, hasta el nerviosismo, la conducta antisocial y la imbecilidad.⁴

Tomando esto en cuenta, la circuncisión masculina sigue siendo, de manera crucial, un fuerte indicador de la jerarquía y la diferencia social. Durante los imperios árabes y otomanos, en la Alemania nazi y en la India dividida, y en los recientes genocidios de Bosnia y Timor Oriental, la condición de circuncidado tuvo serias consecuencias sobre la manera en que un hombre era tratado. Violencia, tortura y muerte fueron los costos que tuvieron que pagar quienes no se ajustaron a la norma.

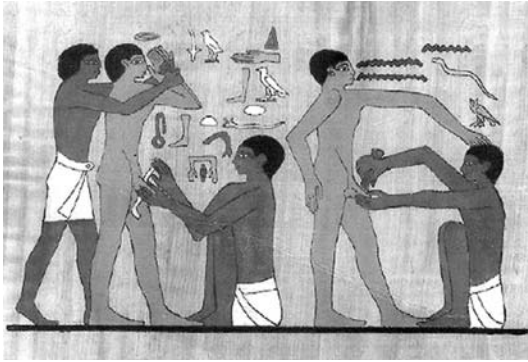
Con estos antecedentes, este artículo pretende añadir algo de equilibrio y contexto a los actuales debates en torno de la circuncisión masculina. Cuestiona la supuesta neutralidad de un acto tan profundo en su significación social como rico en su significado. Hace hincapié en cómo la circuncisión masculina —como su contrapartida, la mutilación genital femenina— es casi siempre un acto fuertemente político con profundas consecuencias individuales y sociales, impuesto sobre los demás por quienes tienen el poder y apelan a los intereses más amplios del bienestar público.

Mucho han escrito sobre este tema sociólogos, antropólogos, historiadores y psicoanalistas, entre otros⁵, a los que apenas me referiré aquí. Sin embargo, en su actual encarnación global de la prevención del VIH se habla de la circuncisión masculina como si fuera uno de los asuntos más banales y sin consecuencias. “Sólo es un pedacito”, así fue como la describió uno de los participantes en uno de los recientes encuentros de consulta sobre la circuncisión masculina organizado por la OMS y ONUSIDA.

La historia más violenta

Resulta apócrifo afirmar que los registros más antiguos de la circuncisión masculina provienen de la sexta dinastía egipcia⁶. Un bajorrelieve sobre el sarcófago de

Figure 1. Ancient Egyptian relief, Ankhmahor, Saqqara, Egypt (2345-2182 BCE)*



Ankh-ma-Hor en Saqqara muestra esta práctica supestamente como un ritual previo al ingreso al sacerdocio⁷. Lo que se comenta con menos frecuencia es el hecho de que en esta misma ilustración, lejos de participar voluntariamente en la práctica de la circuncisión, al menos a uno de los hombres se le obliga por la fuerza.

Sin duda la práctica de la circuncisión masculina tiene orígenes antiguos. Herodoto, el historiador griego, la registra ya en Egipto en el siglo quinto antes de Cristo, y en la tradición semítica se le vincula con un pacto con Dios que data de tiempos de Abraham.

La controversia gálata, como en ocasiones se le nombra, señala ya una oposición a esta práctica en un momento en que se le consideraba un obstáculo para la conversión masiva a la cristiandad. Gálatas 5:6 intenta esclarecer el asunto cuando dice que “la circuncisión o la no circuncisión no importaban para Jesucristo”. Corintios 7:18-20 va todavía más lejos cuando asevera que “la circuncisión no significa nada, la no circuncisión tampoco significa nada; lo que importa es observar los mandamientos de Dios”.

¿Pero acaso la circuncisión masculina era o es un procedimiento relativamente menor? De modo crucial, la circuncisión judía difiere hoy con mucho del pacto originalmente instituido. Hasta el año 300 antes de Cristo se registra el ritual como algo que exige solamente el desprendimiento de la punta del prepucio. Sin embargo, cuando los atletas judíos viajaron a Grecia para competir en los juegos olímpicos, imitaron a sus anfitriones helénicos cubriéndose el glande con el resto de sus prepucios, los mismos que sujetaban en la punta con una liga. Con el tiempo se señaló que este tipo de

estiramiento daba como resultado un prepucio con funcionamiento perfecto.

“Cuando los atletas regresaron a casa, los judíos ancianos montaron en cólera al ver los prepucios helenizados. Y para poner fin a esta práctica instituyeron el periah, que incluía no sólo el desprendimiento completo del prepucio, sino cortar con una uña afilada el frenillo (la membrana sensible y delicada en la parte inferior del pene)”.⁸

Otras formas de circuncisión masculina religiosa no eran menos dañinas. Como lo anota Sir Richard Burton en una nota al pie de página de Las mil y una noches:

*“Las variedades de la circuncisión son inmensas... pero posiblemente ninguna más terrible que la que se practica en la provincia de Al Asir... donde se le llama salkh (escarificación). Al paciente, por lo general de diez a doce años de edad, se le coloca sobre un montículo de tierra sosteniendo en su mano derecha una lanza... la tribu lo rodea para juzgar su fortaleza, mientras un barbero realiza la operación con una daga jumbiyak, filosa como una navaja. Primero hace una incisión superficial, cortando sólo la piel del abdomen inmediatamente abajo del ombligo, luego practica incisiones parecidas en cada ingle, pelando la epidermis de estas cortadas y desollando también los testículos y el pene, hasta terminar con la amputación del prepucio. Durante todo este procedimiento, no debe temblar la lanza...”*⁹

¿Qué justificación podría darse para una práctica tan violenta? Las opiniones difieren, aunque el rabino Moisés Maimónides, del siglo XIII, opinaba:

“En lo que concierne a la circuncisión, uno de sus objetivos es limitar la relación sexual y debilitar tanto como sea posible al órgano de la procreación... La circuncisión simplemente contrarresta la lujuria excesiva, ya que no cabe duda de que sí debilita la excitación sexual. Nuestros sabios lo dicen muy claramente: ‘Es difícil para una mujer que tiene sexo con un hombre no circuncidado, separarse de él’. Esta es, en mi opinión, el mejor argumento para el mandamiento (de la circuncisión)”.¹⁰

La circuncisión masculina ha sido también un castigo infligido a quienes no estaban circuncisos. Como lo informa Berkeley:

“Hace más de dos siglos, al joven Warren Hastings se le circuncidó por la fuerza. Junto con trescientos de sus

* At: http://en.wikipedia.org/wiki/Image:Egypt_circ.jpg#filehistoryN.

colegas trabajadores británicos en Cozzimbazar, en la India, el joven Warren de 24 años fue desnudado, sodomizado, masturbado y públicamente circuncidado por las tropas mongoles que devastaron el puesto de avanzada británico. Warren observó horrorizado como su prepucio era llevado en una bolsa que contenía trescientos otros prepucios recién cortados, trofeos todos ellos para los mongoles musulmanes. El largirucho Hastings, quien más tarde sería uno de los estadistas coloniales británicos más prominentes, refirió así su propio suplicio: “A mí, personalmente, me tallaron”.¹¹

Al explorador colonial John Hanning Speke lo circuncidaron en el campo de batalla durante la búsqueda de la fuente del Nilo, en tanto los somalíes asolaban el campamento británico. Una crónica muy emotiva refiere:

“Uno de ellos aulló al tiempo que se lanzaba contra Speke –Speke paró un golpe seco que le levantó la hoja de la espada. Speke quedó aturdido cuando un hombre le presionó la garganta con un gran cuchillo mientras gritaba “Circuncisión o muerte, perro cristiano”. Le jaló luego el prepucio a Speke y estirándolo fuerte lo cortó con el filo acerado de su espada”.¹²

Estas prácticas tenían orígenes antiguos, y ya se señalaba que en los tiempos coránicos a los prepucios arrancados de los “infeles”, recogidos después de la batalla, se les consideraba como trofeos de la victoria. De acuerdo con el código marcial del Imperio Mongol, un guerrero subía al parecer de rango según el número de prepucios que traía consigo del campo de batalla.¹³

Los contratos comerciales en la corte mongol de la India del siglo diecisiete exigían que los hombres estuvieran circuncidados. Elihu Yale, rector de la Universidad de Yale y antiguo comerciante británico, supuestamente dio autorización para que los grandes mongoles lo circuncidaran. De igual modo fueron circuncidados sus enviados especiales a la corte. En 1686, Sir Josiah Child, entonces Gobernador de la compañía de la India Oriental, envió a la corte mongol a dos negociadores:

“Nos recibieron con nuestras manos atadas con un cordel, y el Gran Mongol nos escoltó hasta una habitación privada donde dio la orden a un eunuco de que nos desnudara. Quedó satisfecho al ver que los dos estábamos circuncidados y éramos por lo tanto voceros autorizados de una raza circuncidada. Ordenó entonces que se nos desataran las manos y (a partir de entonces) se nos tratara como hombres de honor”. (Citado por Berkeley).¹¹

Asunto polémico

La circuncisión masculina ha sido siempre un tema polémico, y las opiniones al respecto difieren fuertemente en cuanto a sus beneficios estéticos, sociales u otros. Para los griegos antiguos, por ejemplo, no había nada malo en la desnudez masculina durante los juegos, excepto que el prepucio debía sostenerse firmemente mediante un pequeño gancho o broche –como puede apreciarse en numerosos vasos y frisos. En el año 168 antes de Cristo, el emperador seléucida Antioquío IV prohibió la circuncisión. Las madres que circuncidaban ritualmente a sus niños eran flageladas, crucificadas o apedreadas. En el año 70 después de Cristo, el emperador romano Vespertino instituyó un impuesto de la circuncisión conocido como el Fiscus Judaicus y supestamente exigió que se revisara a cada hombre.

Años después, sin embargo, a la circuncisión masculina se le promovería por su valor de “incrementadora de la salud” y por su capacidad de reducir males morales. El explorador Sir Richard Burton escribió que el “beneficioso ritual de la circuncisión” es una de las “mil funciones externas que compensan por las delincuencias morales”.¹⁴ Berkeley cita a un tal Dr. Rae, quien escribe en la India un siglo antes y dice: “Mi ayudante musulmán me cuenta que los chicos moros se vuelven adictos a masturbarse con demasiada violencia hasta el día en que son circuncidados, y a partir de ese momento se les modera hasta que lleguen al acto sexual natural”.¹³

Inspirándose en estas dos ideas y en el temor muy real de que a los hombres no circuncidados se les pudiera circuncidar durante la batalla, en 1661 el gobernador británico de la India y el Consejo de Madras ordenaron que todos “los cadetes fueran examinados corporalmente... Y si un cadete no podía jalarle bien el rabo, (el doctor de la compañía) habría de cortarle la piel por completo”. Se dice que la Compañía Viejo Londres guardó reportes del estatus de circuncisión de todos sus empleados. Y en el siglo XIX la realeza británica comenzó a circuncidar a sus herederos creando en este terreno una moda y una diferencia de condición social. Al inicio de la segunda Guerra mundial, aproximadamente el 80 por ciento de los hombres de clases elevadas en la Gran Bretaña estaban circuncidados, en comparación con el 50 por ciento entre hombres de la clase obrera. (Citado por Berkeley)

Un acto profundamente político

La circuncisión masculina ha sido siempre un acto profundamente político –ya sea en una gran escala (¿y qué revela esto sobre la defensa que hacen hoy los países

del Norte de su “auge” en tantos países africanos?), o en un nivel más local. Durante la ocupación turca y el subsiguiente genocidio en Armenia, en 1915, en el que murieron 1.5 millones de personas, los hombres y niños armenios fueron circuncidados a la fuerza. En la Alemania nazi la circuncisión determinaba a menudo si un hombre sería o no deportado a un campo de concentración. En los años treinta, y después en los ochenta, como parte de una oleada de nacionalismo, en Bulgaria se prohibió la circuncisión por sus connotaciones con la previa ocupación turca del territorio.

Algo más. Incluso en Estados Unidos existe hoy una gran controversia en torno a esta práctica. El 8 de enero de 2007 una coalición de grupos interesados sometió al Congreso y a las legislaturas de 16 estados un proyecto de ley titulado Acta del 2007 de Prohibición Federal de la Mutilación Genital. Este proyecto de ley pretende enmendar el Acta de Mutilación Genital Femenina promulgada en 1996, de tal forma que los niños varones, los individuos intersexuales, y los adultos sin consentimiento puedan quedar protegidos de la mutilación genital.

La propuesta de ley establece incrementar el castigo máximo del delito hasta con 14 años de cárcel, para incluir como delito el facilitar asistencia para la mutilación genital de niños sin consentimiento y para prohibir a las personas en Estados Unidos el facilitar la mutilación genital de niños y de adultos no consintientes en países extranjeros. Aun cuando tomara tiempo para que la propuesta fuera considerada en los niveles más altos del gobierno federal, sí alcanzó un nivel de discusión en Comité en el estado de Massachussets el 4 de abril de 2007.

En el apoyo al proyecto de ley figura la evidencia del daño físico y psicológico. Las complicaciones físicas inmediatas causadas por la circuncisión masculina incluyen dolor, shock, hemorragia, infección, pérdida excesiva de piel y daño al tejido adyacente. La hemorragia y la infección pueden ocasionalmente provocar la muerte, aun cuando el procedimiento se lleve a cabo bajo vigilancia médica. Las consecuencias negativas a largo plazo presentan pérdida de sensibilidad e incremento de la fricción y el dolor durante la relación sexual. El daño psicológico incluye sensaciones de enojo, insuficiencia, ansiedad, depresión y trauma psicológico.

Se han señalado complicaciones similares en ámbitos de países en desarrollo. Bonner cita un estudio prospectivo que registra un índice de complicación del 11.2 por ciento en las circuncisiones que se practican en hospitales de Kenia y Uganda. Casi tres por ciento de los pacientes tuvieron infección en las heridas, las siguientes complicaciones más comunes fueron hemor-

ragia severa (1.2%), retención de la orina (1.2%), y edema en el pene (1.2%). Los índices de complicaciones por circuncisiones practicadas sin vigilancia médica son típicamente más elevados e incluyen mutilación, pérdida del pene e incluso la muerte.

¿Un remedio para todos los males?

¿Qué revela hasta el momento esta breve reseña? Primero, y sobre todo, que la circuncisión masculina es un acto ligado a creencias e ideologías muy arraigadas sobre el orden social. No es, de modo alguno, una mera tecnología de prevención. Está ligada de modo casi inevitable a la expresión de poder —ya sea entre grupos, entre viejos y jóvenes por ejemplo, o en interacciones en la naturaleza. Se vincula con el colonialismo y con la resistencia al colonialismo; la invasión y la conquista son profundas, como lo son también sus conexiones con códigos y convenciones abiertamente morales. Finalmente, lejos de ser una operación banal o de rutina, la circuncisión masculina es un acto con profundas connotaciones sociales y consecuencias físicas y psicológicas muy duraderas. Un informe reciente en un diario por internet, *Africa Update*, asevera lo anterior cuando dice:

“A menudo se piensa en la circuncisión masculina como algo que purifica y protege a la generación siguiente de influencias exteriores negativas, y vincula a todos los jóvenes con sus pares o con su grupo etario. Como parte de una intensa socialización de grupo, también establece firmemente las relaciones en el ámbito de una edad, el respeto generacional y los modelos de autoridad” (énfasis agregado por el autor).

Esta es una de las razones por las cuales es importante la circuncisión masculina, y por lo que son tan candentes las opiniones al respecto.

En la década de 1870, Lewis Sayre, un prominente cirujano ortopédico estadounidense, alegó lo exitoso que era la circuncisión masculina para curar la parálisis y la inflamación femorotibial, y para “calmar la irritabilidad nerviosa”. Más tarde amplió su tratamiento para incluir las hernias y la contracción de la vejiga. En el año 1875 escribió que la “irritación periférica” del prepucio provocaba en ocasiones una “demencia de los músculos”, en la que los músculos de la víctima actuaban “por cuenta propia, involuntariamente, sin el poder de control del cerebro de la persona”.

Pocos años después, en 1882, George Beard alegó que:

“Las personas que son nerviosamente muy sensibles, y especialmente los estadounidenses que viven bajo un clima estadounidense, están propensos a desarrollar todos o muchos de los síntomas de la neurastenia sexual... un temperamento previamente asertivo afectado por el clima extenuante, el trabajo, la preocupación, el tabaco y el alcohol”. (Beard GM. Nervous Diseases Connected with the Male Genital Function. Medical Record (New York) 1882, 22:617-21.)

La circuncisión era la solución. En 1891, Peter Remondino escribió:

“El prepucio parece ejercer una influencia maligna en la forma más lejana y en apariencia disconexa; como los genios malignos o los espíritus en los cuentos árabes, puede alcanzar desde lejos el objeto de su malignidad, abatirlo sin que se dé cuenta de la manera más inenarrable; volviéndolo la víctima de todo tipo de males, sufrimientos y tribulaciones, volviéndolo incapacitado para el matrimonio o para los asuntos comerciales; haciéndolo miserable y también objeto de regaños en su niñez... afectándolo con todo tipo de distorsiones físicas y penurias, con poluciones nocturnas y otros trastornos... todo ello calculado para debilitarlo física, mental y moralmente; haciéndolo aterrizar, si acaso, en la cárcel o incluso en un asilo de locos.” (Remondino, PC. History of Circumcision from the Earliest Times to the Present: Moral and Physivcal Reasons for its Performance. Philadelphia: FA Davis, 1891. p. 254-55.)

En 1894, Merrill Ricketts identificó un asombroso conjunto de enfermedades que podían ser curadas a través de la circuncisión masculina. Éstas incluían el eczema, los edemas, la elefantiasis, la gangrena, la tuberculosis, la inflamación femorotibial, la enuresis, el nerviosismo general, las convulsiones y la histerio-epilepsia.

La circuncisión masculina con propósitos curativos tiene muchos defensores y partidarios. John Kellogg, el fundador del imperio de cereales Kellogg's en Estados Unidos, la contempló como un remedio efectivo contra la masturbación y los males sociales que se decía la acompañaban. Abogó por un enfoque desvergonzadamente punitivo:

“Un remedio casi siempre exitoso en los niños pequeños es la circuncisión. La operación debe hacerla un cirujano sin administrar un anestésico, dado que el breve dolor de la intervención tendrá un efecto benéfico sobre la mente, particularmente si se le vincula con la idea del castigo”.

El carácter social del argumento de salud pública

Con frecuencia se ha alegado que la circuncisión brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual en los hombres, de modo especial en los países en desarrollo. Sin embargo, es precisamente en estos lugares donde pocas investigaciones, si algunas, contienen controles vigorosos para elementos tan complejos como el medio social, la conducta sexual o la higiene del pene. Con frecuencia los estudios citados informan sobre muestreos pequeños y azarosos de hombres que asisten a las clínicas de EST o VIH.

En ámbitos mundiales más ricos, donde se han realizado estudios poblacionales, la evidencia es débil, por decir lo menos. La Encuesta Nacional sobre Salud y Estilo de Vida realizada en 1992 en Estados Unidos, reportó por ejemplo que “con respecto a las ETS no se había encontrado evidencia alguna del papel profiláctico de la circuncisión, sino más bien una leve tendencia en la dirección contraria”. Un reciente estudio británico señaló:

“No encontramos diferencias significativas en la proporción de los varones británicos circuncidados y no circuncidados que reportaron no haber sido jamás diagnosticados con una ITS (11.1% comparado con 10.8%, $p = 0.815$), ITS bacteriana (6.4% cf 5.9%, $p = 0.628$), o IST (4.7% cf 4.5%, $p = 0.786$). Tampoco encontramos asociaciones significativas entre la circuncisión y el haber sido diagnosticados con cualquiera de las siete ITS específicas”.

Además, y al tiempo en que existen llamados para incrementar la circuncisión masculina en toda África, el:

“...experimento de la circuncisión se ha realizado ya en Estados Unidos. ¿Y qué éxito ha tenido? Con el nivel más alto de circuncisión (en el mundo industrializado), Estados Unidos tiene también los niveles más elevados de mortandad infantil y una esperanza de vida masculina más corta que otros países igualmente desarrollados, índices más altos de enfermedades sexualmente transmisibles de cualquier nación desarrollada, e índices de cáncer cervical y de pene similares a los de otros países industrializados. Sin embargo estas son exactamente las enfermedades que se supone deben prevenir la circuncisión. Cualquier observador imparcial deberá concluir que el experimento de todo un siglo ha fallado”.

Conclusiones

¿Cómo podemos entender mejor la defensa actual de la circuncisión como intervención profiláctica? Algunos de los

factores que pudieran sin duda estar presentes tienen que ver con las complejas aristas entre intervención individual e higiene social, y entre salud pública y control social.

En los últimos años hemos asistido por parte de los programas nacionales, las agencias internacionales y los expertos de salud pública, a una creciente impaciencia por avanzar en la lucha contra la epidemia global del VIH. En algunas circunstancias se alega que ha fallado la prevención elemental basada en una respuesta educativa, social y de derechos, y que lo que se requiere es un compromiso más cabal con los principios de la medicina “tradicional” en salud pública. Tanto en las publicaciones académicas como en los corredores de las conferencias internacionales del VIH, los colegas murmuran que ha llegado el momento de la “prevención biomédica”, y la extensión de los medicamentos antirretrovirales a poblaciones de otro modo saludables de trabajadoras sexuales y otros grupos vulnerables es sólo un ejemplo de un enfoque semejante. La Conferencia Internacional de la Sociedad de Sida, llevada a cabo en Sidney 2007, sobre Patogénesis del VIH, Tratamiento y Prevención, tiene una parte dedicada al tema de la Prevención Biomédica. Es en este contexto que debe entenderse la defensa actual de la circuncisión masculina.

Pero existen otras fuerzas en juego. Algunas tienen su origen en la necesidad de las autoridades nacionales y grupos comunitarios por encontrar respuestas al crecimiento aparentemente incontenible del VIH. Otras proceden de la voluntad de estos mismos grupos por adoptar soluciones que atraigan fondos —en este caso de parte de USAID y de la Fundación Bill y Melinda Gates— financiadores importantes de la prevención de la epidemia, que públicamente han apoyado la circuncisión masculina como una estrategia en la prevención del VIH. Otros donantes han sido más cautelosos. De modo tal vez más profundo, las fuentes del entusiasmo tienen sus orígenes en el enfoque “conjunto” de la prevención del virus que parece ofrecer la circuncisión masculina. Esta práctica no sólo ofrece una moderna solución de salud pública, sino

también conlleva una autoridad moral difícil de negar.

En las dos relaciones históricas que analiza este trabajo y en sus contrapartidas modernas, hay una insistencia estridente en la virtud del acto y en su potencial para producir un cambio. Algunos han llegado hasta alegar que en el contexto actual sería moralmente poco ético no ofrecer la circuncisión masculina. Pero tanto en el pasado como en el presente queda aún por probar a gran escala la evidencia científica para la aceptabilidad y eficacia profiláctica de la misma. La evidencia de ensayos recientes, que requieren por lo menos de un continuo escrutinio científico, se proclama ahora como una “verdad”. Quienes se oponen y quienes dudan de su eficacia a un nivel poblacional, a falta de modificaciones mayores en la práctica sexual, han sido silenciados o marginados en medio de ataques furiosos. Han surgido también curiosas alianzas entre médicos, abogados, líderes religiosos y contratistas morales.

Algo tal vez más serio es la capacidad que tiene la defensa de la circuncisión masculina de abrir divisiones nuevas en un nivel nacional e internacional. Cuando recientemente estuve en Kenia, escuché que era impensable para esa nación tener un “Presidente no circuncidado”. En ese mismo país se ha señalado el caso de niños a los que se regresa a casa de la escuela hasta que no se les realice la operación. Entre las habladurías que circularon en las recientes consultas de la OMS/ONUSIDA sobre este tema, ambas partes se tacharon mutuamente de “irracionales”, “ideologizadas” y “no científicas”.

En el mismo momento en que dos décadas de programación y defensa avanzan en contra de la discriminación y el estigma por el VIH, corremos el riesgo de crear nuevas diferencias en torno de las cuales pueda afianzarse la división entre los circuncidados y quienes no lo están, entre quienes defienden la circuncisión y quienes no lo hacen, y entre quienes están a favor de una respuesta amplia y completa y aquellos que buscan soluciones supuestamente más simples.

“Just a Snip”?: A Social History of Male Circumcision
Reproductive Health Matters 2007;15(29):15–21

Referencias

1. See <http://data.unaids.org/pub/PressRelease/2007/20070328_pr_mc_recommendations_en.pdf>. Accessed 1 April 2007.
2. See <<http://vivirlatino.com/2007/04/03/brazil-says-no-tocircumcision.phpN> and <www.circumcisionandhiv.com/2007/03/ugandan_preside.html>. Accessed 1 April 2007.
3. See, for example, Sawires S, Dworkin S, Coates T. Male Circumcision and HIV AIDS: Opportunities and Challenges. 2006. At: <www.aidsvaccineclearinghouse.org/MC/circumcision_paper_sawires_dworkin_coates.pdf>. Accessed 1 April 2007.
4. For recent reviews, see Gollaher D. Circumcision. New York: Basic Books, 2000.
5. See also Darby R. A Surgical Temptation. Chicago: University of Chicago Press, 2005.
6. See, for example, the recent