

Transformación social en rituales con ablación de clítoris. Ética, cultura y subjetividad en Sierra Leona y Colombia

Javier Rodríguez Mir¹⁵

María Alejandra Martínez Gandolfi¹⁶

Recibido: 21-02-2019. Aceptado: 03-06-2019.

15 Doctor en antropología social por la Universidad Autónoma de Madrid. Profesor en antropología social y cultural en la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Sus investigaciones etnográficas se centraron básicamente en las sociedades indígenas de Argentina y en grupos de Sierra Leona. Ha participado en numerosas investigaciones universitarias. Ha sido consultor en proyectos de cooperación al desarrollo y se ha especializado en la antropología de la salud. Autor de libros, así como de diversos capítulos de libros y artículos editados en revistas nacionales e internacionales. Filiación institucional: Universidad Autónoma de Madrid (UAM). javier.rodriguez@uam.es Líneas de investigación: antropología social, salud, políticas públicas, etnografía, indígenas, América Latina.

16 Licenciada en medicina por la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), Argentina. Especialidad en medicina familiar y comunitaria (vía MIR, Médico Interno Residente en España). Profesora honoraria en la Universidad Autónoma de Madrid. Ejerce como médica de familia en SACyL (Sanidad Castilla y León, España). Participó en proyectos de cooperación internacional en el Sahara. Autora de numerosos artículos académicos. Actualmente cursa el Programa de Doctorado en Ciencias Humanas en la Universidad Autónoma de Madrid. Ha realizado trabajo de campo en comunidades rurales de inmigrantes marroquíes vinculados a la pluralidad de sistemas de salud. Filiación institucional: SACyL (Sanidad Castilla y León, España). UAM (Universidad Autónoma de Madrid). alejandritamartinezgandolfi@hotmail.com Líneas de investigación: salud, cultura, pluralidad en sistemas de salud, medicina del islam, Marruecos.

Resumen

El artículo analiza la complejidad y densidad que presenta el estudio de la ablación de clítoris y para ello se centra en poblaciones muy diferentes y distantes, pero que comparten la práctica del corte genital femenino. A través del estudio de las sociedades emberá chamí en Colombia y las comunidades del norte de Sierra Leona, mediante un análisis de comparación intercultural, se centra en los factores comunes y las diferencias que existen entre estas prácticas tan complejas que dotan de sentido a los universos de identidad, género y sexualidad.

El trabajo se focaliza en la transformación social de las prácticas rituales y en ese sentido el análisis de ambas sociedades posibilita identificar las razones para resistir, continuar o abandonar la práctica desde el punto de vista de los propios actores sociales. Finalmente, los autores consideran que las prácticas que comportan ablación de clítoris representan una violación de los derechos humanos y en este sentido todo proyecto orientado a la transformación social de estos rituales debería considerar dos principios básicos: primero tratar el ritual como un fenómeno holístico, como un hecho social total, que alcanza múltiples ámbitos de la sociedad. Segundo, dar peso y voz a las propias protagonistas quienes son las hacedoras de su propio destino.

Palabras clave

Ablación de clítoris, transformación social, Sierra Leona, Colombia, emberá chamí.



Introducción

El tema de la ablación de clítoris vinculados a rituales de iniciación,¹⁷ significados, simbolismos y normativas morales en el contexto de una cultura determinada es una cuestión extremadamente compleja, densa, controvertida y muy difícil de abordar en las ciencias sociales. Es precisamente en estos temas donde entran en juego valores propios del investigador y de la sociedad implicada, el cumplimiento de la Carta Universal de los Derechos Humanos, el relativismo cultural, la salud, la inclusión social o bien los derechos culturales. La ablación de clítoris nos conduce directamente a pensar(nos) en interrogantes que se formularon hace ya varios años. Así es, Foster (1962) hace ya casi sesenta años, se preguntaba si tenemos derecho a determinar qué es bueno para otra sociedad, si la educación nos provee el conocimiento necesario para decidir lo que le conviene a otro pueblo, si el Estado tiene el derecho para tomar decisiones radicales que cambien profundamente la vida de sus ciudadanos, *etc.*

En este trabajo analizaremos (e iremos comparando) la ablación presente en dos sociedades muy diferentes y lejanas, tanto geográfica como culturalmente. Nos referimos a sociedades asentadas en dos continentes diferentes: África y América del Sur. El trabajo que aquí presentamos afecta a las sociedades ubicadas en el norte de Sierra Leona y a sociedades emberá chamí en Colombia. El análisis, en cierta medida comparativo, propio de la antropología social, nos será de utilidad para reflexionar y comprender sobre prácticas complejas que abarcan múltiples dimensiones tales como la salud, la identidad, la corporalidad, los derechos humanos, los significados de los rituales, el relativismo cultural, *etc.* Con este trabajo se pretende mostrar la complejidad del tema, considerar la variabilidad cultural y sus significaciones, las normativas éticas implicadas, las perspectivas culturales, entre otras, que deben ser evaluadas a la hora de formular propuestas orientadas a la transformación social y cultural.

Las fuentes de datos que manejamos para las sociedades del norte de Sierra Leona provienen básicamente de la literatura etnográfica disponible y de trabajos de campo propios realizados en el distrito de Koinadugu en el año 2010 en el contexto de un asesoramiento antropológico a proyectos de cooperación y desarrollo implementados por Médicos del Mundo (España).¹⁸ El trabajo de campo

Abstract

Social transformation in rituals with ablation of clitoris. Ethics, culture and subjectivities in Sierra Leone and Colombia.

The article analyses the complexity and density of the clitoral ablation study and focuses on different and distant populations, but that share the practice of female genital cutting. Through the study of emberá chamí societies in Colombia and the communities of northern Sierra Leone, through an intercultural comparison analysis, it focuses on the common factors and the differences that exist between these complex practices that give meaning to the universes of identity, gender, and sexuality.

The work focuses on the social transformation of ritual practices and in that sense, the analysis of both societies makes it possible to identify the reasons to resist, continue or abandon the practice from the point of view of the social actors. Finally, the authors consider that the practices that involve clitoris ablation represent a violation of human rights and in this sense, any project oriented to the social transformation of these rituals should consider two basic principles: first treat the ritual as a holistic phenomenon, as a total social event that reaches multiple areas of society. Second, give weight and voice to the protagonists themselves who are the makers of their own destiny.

Key words

clitoris ablation, social transformation, Sierra Leone, Colombia, emberá chamí.

17 En el caso que nos compete, nos situamos ante los ritos de iniciación. Todos los individuos pasamos por varios estatutos a lo largo de nuestras vidas. Estas transiciones están pautadas en algunos casos por determinados ritos cuyas variaciones y significaciones dependen del contexto cultural. Mayoritariamente, los ritos de iniciación que comportan la ablación de clítoris indican el paso de la niñez a la adultez.

18 Los datos aportados por los autores en Sierra Leona proceden de un trabajo encomendado por Médicos del Mundo en los proyectos de «Fortalecimiento de la atención primaria de salud de



incluyó visitas a diferentes comunidades, entrevistas individuales y grupos focales separados por sexo, notas de campo y observación participante. La información que se presenta sobre la ablación de clítoris en las sociedades indígenas emberá-chamí (Colombia) procede de la revisión bibliográfica existente. Tal como se ha resaltado en otros trabajos de comparación intercultural (Martínez y Rodríguez, 2017) es necesario señalar que somos conscientes de las abismales diferencias, históricas, religiosas, sociales y culturales, que existen entre ambas sociedades y que no es nuestra intención homogeneizar las prácticas sobre ablación de clítoris que ocurren tanto en las sociedades indígenas de Colombia como en las sociedades del norte de Sierra Leona. También es importante destacar que los daños fisiológicos que comporta la ablación, tipología de cortes, así como el debate sobre la medicalización exceden a este trabajo y ya han sido trabajados en innumerables publicaciones (Martínez y Rodríguez, 2019).

En relación con la estructura del trabajo, una vez desarrollados los aspectos introductorios como problemas terminológicos y datos generales, nos centraremos en las prácticas de ablación de clítoris entre las sociedades emberá chamí asentadas en Colombia y entre las sociedades del norte de Sierra Leona.

la comarca de Diang» y «Fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva en el distrito de Koinadugu» durante el año 2010.

En el caso de Colombia, estas prácticas se han conocido hace pocos años, más precisamente en el 2007, y han sorprendido a la mayoría de la población colombiana. Se trata de un fenómeno al que no se le ha prestado suficiente atención y su análisis en la literatura antropológica es escasa. Por lo tanto, estimamos de gran valor la difusión y publicación de trabajos dirigidos a abordar la problemática de la ablación de clítoris en las sociedades indígenas colombianas, ya que hasta donde llega nuestro conocimiento es el único caso de ablación de clítoris reportado en toda América Latina.

Asimismo, en cuanto a los procesos de ablación en Sierra Leona, más allá de la información de primera mano, hay que señalar que la bibliografía existente es más abundante y conocida. Seguramente porque los rituales de ablación en Sierra Leona tienen un largo recorrido y también por la prevalencia elevada de la práctica. Una vez expuestos los casos de ablación en ambas sociedades nos detendremos a analizar los elementos que posibilitan la resistencia y continuidad de la práctica, así como los factores que podrían impulsar transformaciones sociales. Es necesario señalar que en ambos países estas prácticas se desarrollan en un contexto de marcado secretismo, con lo cual veremos las constantes y los elementos diferenciadores resultantes de la comparación antropológica. Para finalizar, reflexionaremos sobre las posibilidades de que prosperen propuestas de transformación social, ya

sean propias o impulsadas desde fuera, en relación con las prácticas de ablación. Para terminar, sugeriremos algunas pautas que consideramos básicas e indispensables a la hora de abordar estos temas.

La OMS y UNICEF (por sus siglas en inglés) definen la mutilación genital femenina como un proceso que implica la resección parcial o total de los órganos genitales externos femeninos por motivos culturales, religiosos o no terapéuticos (Casajoana Guerrero et al, 2012; WHO, 2018a; Ziyada et al, 2016). El término «mutilación genital femenina» fue usado en el Programa de Acción adoptado por la Conferencia Internacional sobre Poblaciones y Desarrollo en el Cairo en el año 1994 y la práctica fue considerada una violación de los derechos humanos (Bjälkander, 2012, p. 322; Althaus, 1997, p.130). En Estados Unidos y Europa esta práctica ha sido concebida como una violación y en algunos casos se llegó a considerar hasta una tortura asociada con la presencia de un marcado patriarcado (Shweder, 2000, p. 220). En cualquier caso, la OMS reconoce en la mutilación genital femenina la presencia de un daño físico potencial, a pesar de que la intención de los actores implicados no sea causar problemas de salud.

El término «mutilación» ha sido cuestionado en el sentido de que supondría un juicio de valor negativo asociado a la desfiguración del cuerpo y a la privación de la integridad física. En este sentido se propusieron alternativas como

el uso de «operación genital femenina» (Castañeda, 2015, p.61). En la actualidad, en ocasiones se emplea la expresión «cirugía genital femenina» por entender que puede resultar una expresión más neutral (The Public Policy Advisory Network on Female Genital Surgeries in Africa, 2012, p.19), «corte genital femenino» o «circuncisión femenina».19 En nuestro caso, emplearemos el término «ablación de clítoris», no por buscar un sentido de neutralidad y pretensión de objetividad, sino ante todo con el fin de evitar el término «mutilación» que podría llegar a ofender a aquellas personas, en especial a los padres y las madres de las niñas. Las voluntades de los padres y las madres están dirigidas a cumplir un mandato social y en ningún caso sospechan que tales acciones podrían llegar a dañar a sus hijas. Al contrario, los padres están firmemente convencidos de que le están realizando un bien a sus hijas.

El hecho de hablar de circuncisión femenina nos conduce a una comparación con la circuncisión masculina que no

19 Existe un intenso debate sobre la terminología a utilizar. Naciones Unidas emplea la palabra «mutilación» ya que refuerza la idea de violación de los derechos humanos de niñas y mujeres y ayuda a promover campañas internacionales para detener estas prácticas (Gallardo Sánchez *et al*, 2016), a la vez que rechaza el uso de términos como «ablación» o «circuncisión» porque minimizaría el dolor y el daño que se producen en las niñas y mujeres (ONU, 2012). Otros autores se decantan por no emplear la palabra «mutilación» ya que lo estiman ofensivo para los padres cuyas intenciones no serían dañar a sus hijas. Otro motivo para no usarlo radicaría en el potencial el daño psicológico que podría causar a aquellas mujeres que sufrieron este proceso.

sería correcto establecer, en especial si atendemos a los daños a la salud que acarrea la ablación de clítoris (UNICEF, 2005). Además, se debería tener en cuenta que los intentos de inhibir el placer sexual como forma de controlar la sexualidad femenina, así como las pretensiones de garantizar la virginidad mediante la infibulación, no ocurren en la circuncisión masculina (Slack, 1988, p. 445). Está claro que el rechazo a establecer una comparación entre la ablación de clítoris y la circuncisión masculina se basa en las motivaciones para realizarla y en los daños que se producen, incluso se ha llegado a postular que la ablación de clítoris podría llegar a equipararse a una mutilación de pene. Quienes se animaron a realizar una comparación entre ambas ablaciones, como Margaret Somerville (2000) o la antropóloga Kirsten Bell fueron atacadas por las feministas argumentando que la comparativa restaba importancia a la ablación de clítoris (Svoboda y Darby, 2008, p. 253). Somerville, directora fundadora del Centro de Medicina, Ética y Derecho de la Universidad McGill (Canadá) cambió los términos de la discusión y no dudó en afirmar que, si bien es cierto que el daño causado por la ablación de clítoris es, en la mayoría de los casos, mucho más grave que el causado por la circuncisión masculina infantil, el hecho de que el daño de la circuncisión masculina infantil sea menor que la ablación de clítoris femenina no justifica su práctica. Su argumentación se funda especialmente en que se deben aplicar los mismos principios

éticos y legales en ambos casos. La posición de Somerville siempre más controversias y dudas: ¿los principios éticos y legales se pueden desvincular de los daños a la salud? ¿Es equiparable ética y legalmente casos que causan daños a la salud muy diferentes? ¿Los principios éticos y legales no deberían tener en cuenta las diferentes intencionalidades de los actores sociales?...

Los procesos de globalización y los constantes flujos migratorios han facilitado la amplia difusión de esta práctica a lo largo y ancho de todo el planeta. Este punto es pertinente al caso que tratamos ya que se supone que las poblaciones emberá chamí adoptaron (y adaptaron) estas prácticas de poblaciones africanas que fueron llevadas a Colombia en el siglo XVI para condenarlas a la esclavitud. La ablación de clítoris tiene una amplia distribución mundial, con presencia en el continente africano, en Oriente Medio, en países asiáticos y en el continente europeo. Se reportaron casos en la India, Indonesia, Malasia, Pakistán, Sri Lanka, en Australia y en Oriente medio —Yemen y Omán— (Lucas, 2008, p. 4). En Europa y en Estados Unidos durante el siglo XIX se realizaron ablaciones de clítoris para tratar el nerviosismo y la masturbación femenina (Lane y Rubinstein, 1996, p. 32). El prestigioso ginecólogo y cirujano Baker Brown entre 1859 y 1866 realizó varias intervenciones, a veces con escisión de labios, para tratar la histeria, epilepsia y catalepsia en mujeres (Black,

1997). Este tipo de prácticas se mantuvo en hospitales mentales hasta 1935 (Wasunna, 2000, p. 105). En la actualidad, se encuentra en Europa y más concretamente en España puesto que estas prácticas llegan mediante flujos migratorios de África, especialmente de Nigeria, Senegal, Gambia, Guinea y Ghana, superando las 10 000 mujeres (López-Fando Lavalle y García de Herreros Madueño, 2014, p. 386).

La práctica en África es elevada, aunque los porcentajes son muy dispares entre los diferentes países. En Gambia la prevalencia en mujeres de 15 a 49 años se sitúa en el 78% (Kaplan et al, 2011). En Egipto y Etiopía 91% y 74% respectivamente. En contraste, en Ghana, Níger y Togo fue inferior al 6%. Para el país que nos ocupa en este trabajo, Sierra Leona, la prevalencia es muy alta (94%) (WHO, 2018b).

Los procesos de ablación de clítoris en Colombia y Sierra Leona

En Colombia la existencia de la ablación de clítoris salió a la luz pública en el año 2007 y se estima que aproximadamente ocho mil mujeres emberá chamí habrían sufrido este proceso (Marrugo, 2007, p. 41 y 2014, p. 37). El primer caso fue denunciado por Araceli Ocampo, funcionaria del municipio de Pueblo Rico (departamento de Risaralda). Se trataba de una niña recién nacida que falleció debido a la ablación que

le habían practicado. A pesar de que ya han transcurrido más de diez años desde entonces, no contamos con abundante literatura académica sobre este fenómeno tan particular que se produce en una población originaria en Colombia. Sería deseable que en un futuro próximo se estimularan proyectos e investigaciones orientadas a profundizar y analizar esta problemática.

Las comunidades emberá chamí pertenecen al grupo lingüístico Chocó, habitan el departamento del mismo nombre y representan el 2% de la población colombiana (Moncada, 2013, p. 18). Estos indígenas viven en comunidades que se sitúan entre el océano Pacífico y la cordillera Central. Los emberá chamí habitan un territorio del cual se pretende extraer oro y en el que los enfrentamientos armados desde el año 2000 generaron importantes flujos migratorios hacia las ciudades de Cali, Pereira y Bogotá.

Castañeda (2015, p. 57-58) no duda en vincular la condena de la ablación de clítoris a una guerra por la explotación minera en el territorio. La temática es delicada en tanto y en cuanto estas prácticas podrían ser consideradas por la población mayoritaria nacional como salvajes y atrasadas dando lugar a procesos civilizatorios asociados con el avance y apropiación de los territorios originarios.

Nos referimos a un uso político de la ablación femenina, que en el caso de las

sociedades emberá chamí podría servir de justificación para considerarlas atrasadas y actuar en consecuencia. La base de la economía de las sociedades emberá chamí es la agricultura y a pesar de que sus territorios cuentan con yacimientos auríferos, estas poblaciones viven en situaciones de vulnerabilidad, pobreza extrema, falta de acceso a los servicios sociales, con bajos recursos económicos y con desnutrición infantil. Esta situación nos ubica en un doble problema, por un lado, se hace imprescindible brindar una información precisa y acciones de concientización en las poblaciones emberá chamí. Por otra parte, también se deberían implementar acciones tendientes a evitar la demonización de estas sociedades por parte de la sociedad nacional colombiana.

La detección del primer caso sorprendió a la opinión pública porque las fuentes etnohistóricas que se conocen reportan la existencia de la ablación en los grupos indígenas paeces y emberá chamís, pero se creían desaparecidas desde el siglo XVII (Marrugo Nuñez, 2014, p. 37). No debería sorprendernos demasiado, sobre todo desde un punto de vista antropológico ya que no es la primera vez que ocurren situaciones similares. En ocasiones prácticas sociales consideradas extintas por las sociedades nacionales y las ciencias sociales resurgen con fuerza. Es más, para asombro de muchos antropólogos, la desaparición y reemergencia ha ocurrido hasta con las propias sociedades indígenas, como



puede ser el caso en Argentina con los grupos huarpes (García, 2002).

Entre los emberá chamí se destaca la edad a la que someten a las niñas a este ritual ya que al momento de advertir estas prácticas se contabilizaron tres casos con una edad que oscilaba entre los 16 y 17 días. Es decir que nos situamos ante un procedimiento que se aplica en los primeros días de vida de las niñas. Paradójicamente, las propias comunidades emberá chamí denominan a estos cortes «curación» (Castañeda, 2015, p. 58) lo cual pone en evidencia las significaciones y perspectivas diferentes que existen entre las comunidades emberá chamí y la sociedad nacional colombiana. La ablación se asume como una «curación», «operación» o bien un «arreglo» que se realiza a las niñas para evitar que el clítoris crezca, se vuelvan infieles, promiscuas o lesbianas (Hernández, 2015; Moncada, 2013).

Nos encontramos aquí ante una sociedad que para mantener su propia concepción del cuerpo femenino hace necesaria una intervención quirúrgica con el fin de reparar una especie de «defecto» de la naturaleza humana. Se trata de una acción y construcción, social y cultural, ejercidas por determinadas mujeres emberá chamí sobre el cuerpo humano femenino. En principio se trataría de una remodelación del cuerpo femenino destinado a profundizar las diferencias con el cuerpo masculino. No se registran casos en estos grupos que se hayan realizado en la

adolescencia, aunque González Henao (2011, p. 170) se refiere a un caso excepcional que ocurrió en la juventud. En este sentido la práctica de los emberá chamí se estaría diferenciando claramente de las ablaciones que se realizan en Sierra Leona y otros países de África que se practican principalmente durante la juventud, y opcionalmente se pueden hacer durante los primeros meses de vida.

Un factor común, tanto en Colombia como en los países de África, es justificar la ablación por parte de las comunidades mediante la tradición. En efecto, entre los grupos emberá chamí se generó una ardua polémica y las comunidades indígenas pertenecientes a la Organización Nacional Indígena de Colombia defendieron estas prácticas argumentando que se trataba de una práctica ancestral sagrada dentro de las comunidades emberá chamí que se insertan en el contexto de sus propias cosmovisiones (Marrugo, 2014, p. 38 y 2009, p. 42). Entre algunas razones que dieron las mujeres emberá chamí para continuar con las prácticas encontramos las siguientes expresiones: «así decían los antiguos», «eso lo aprendí de mi mamá», o «esa es costumbre de nosotros, los emberá» (González Henao, 2011, p. 173). Esta fuerza de la tradición también apareció de forma frecuente en las entrevistas que realizamos a las mujeres sierraleonesas (distrito de Koinadugu) en nuestro trabajo de campo quienes afirmaban que lo venían haciendo a través de varias generaciones y que no veían ningún motivo para cambiar.

La ablación entre las emberá chamí es absolutamente secreta y el conocimiento solo es accesible a la madre, la abuela y la partera que realiza el corte (González, 2011, p. 172). En Sierra Leona está presente el mismo hermetismo en torno al ritual, aunque se presenta de forma más institucionalizada. En las comunidades de Sierra Leona se encuentran sociedades secretas de hombres y de mujeres. Al practicarse el corte a niñas adolescentes, la sociedad secreta de mujeres no solo mantiene el secreto hacia los hombres, sino también hacia las jóvenes que pasarán por el ritual ya que si conocieran por lo que deben pasar probablemente se resistirían. Entre los emberá chamí el secreto se debe mantener hacia los hombres, pero no hacia las propias jóvenes porque el ritual se practica durante los primeros días de vida. En las comunidades emberá chamí la ablación aparece en un contexto mucho más familiar y restringido, mientras que en Sierra Leona se produce en el marco de una sociedad secreta donde participan todas las madres y niñas de una misma generación en un mismo ritual. En Sierra Leona se trata de un ritual que trasciende a la familia para extenderse entre todas las madres y sus hijas. En la mayoría de las sociedades donde se realiza la ablación también se realiza la circuncisión masculina, de forma paralela, controladas por mujeres y hombres respectivamente. Las sociedades emberá chamí son una de las pocas



sociedades en donde se realiza la ablación, pero no la circuncisión masculina.

Finalmente, citaremos algunas razones para llevarla a cabo. En el caso de los emberá chamí es de particular interés atender a las razones para su práctica porque debemos tener en cuenta que se trata de una apropiación cultural²⁰ probablemente adoptada del contacto con poblaciones afrodescendientes de esclavos. Existen testimonios de las propias comunidades que acreditan que estas prácticas no pertenecen al mundo emberá chamí y que han sido introducidas desde África (Hernández, 2015, p. 24-25). González Henao (2001) nos ilumina con algunos motivos para practicar la ablación entre las comunidades emberá chamí. Una de las causas importantes, al igual que en Sierra Leona, es el hecho de mantener la fidelidad a la pareja. De hecho, la autora indica que una de las razones obedece a que la mujer evite sentir el placer durante el coito (González, 2011, p. 171). Nosotros en las comunidades de Sierra Leona hemos recogido testimonios que se refieren a la posibilidad de que una mujer sin la ablación se convierta en prostituta. En este sentido hay una coincidencia plena en Colombia y Sierra Leona en relación con que el ritual se orienta a man-

tener el control de la sexualidad femenina.

Una creencia común entre las comunidades de Sierra Leona y los emberá chamí de Colombia es en lo relativo a que, si no se produce el corte, el clítoris seguirá creciendo hasta llegar al tamaño de un pene (González, 2011, p. 170-171). Las emberá chamí señalan que, si no se produce la ablación, la mujer podría sentirse atraída por otras mujeres. De acuerdo con González (2013) para las emberá chamí el hecho de que crezca el clítoris implica que la mujer podría empezar a comportarse como un hombre y sentirse atraída por otras mujeres. Esta versión no la hemos recogido en las comunidades de Sierra Leona, pero debemos considerar que se trata mayormente de comunidades musulmanas donde la homosexualidad se concibe como un pecado (*haram*) y un tema tabú. Así, la eliminación de este potencial órgano masculino cumpliría una función fundamental que es mantener una clara diferenciación de géneros (Lane y Rubinstein, 1996, p. 33; WHO, 2006, p. 5). En el caso de la ablación a menudo el objetivo es intentar mejorar la identidad de género femenina eliminando signos corporales de masculinidad (The Public Policy Advisory Network, 2012, p. 22).

En definitiva, se trata de desmasculinizar el cuerpo femenino. Por lo tanto, el clítoris de una niña debe quitarse para que esté libre de las características masculinas antes

de que se le permita entrar en el mundo de los adultos (Cassman, 2007, p. 136). La ablación forma parte de la desmasculinización del cuerpo femenino y es a través de esta práctica que las niñas adquieren una identidad social de mujer (Strzelecka e Iskander, 2009, p. 413). Obermayer (1999) sostiene que esta creencia popular subraya el simbolismo de la operación como la remodelación de la anatomía de la mujer para enfatizar las diferencias entre los sexos. Estos procesos de desmasculinización corporal son un elemento que se vincula con cánones estéticos y con creencias sobre la corporalidad culturalmente arraigadas.

La enorme presión social que se ejerce sobre las niñas que no pasan por la ablación y el rechazo automático que sufrirán por parte de los hombres es evidente en los testimonios que hemos recogido en Sierra Leona. A pesar de los variados motivos para continuar con la práctica, también existen razones para resistir e intentar eliminarlas a la que nos referiremos más adelante. En el caso de las comunidades emberá chamí los intentos de eliminar la ablación se deben asociar al contexto nacional e internacional. Desde que en 2007 se difundió el primer caso de ablación en una comunidad emberá chamí, los medios de comunicación en ocasiones se refirieron a los indígenas como salvajes y atrasados a la vez que se sumó una fuerte presión por parte de organizaciones internacionales lo cual causó divisiones internas de género en

20 Con apropiación cultural o préstamo cultural nos referimos a procesos sociales complejos y densos de transferencia de pautas, comportamientos y conceptualizaciones culturales y sociales, entre otras, que se transmiten entre culturas. Estos procesos implican una reapropiación, resignificación y resimbolización selectiva de diferentes elementos sociales y culturales.

las comunidades emberá chamí (Hernández, 2015, p. 34).

En la opinión pública no especializada se configuró un imaginario social según el cual los emberá chamí eran poblaciones atrasadas y salvajes. Así mismo, el Juzgado Promiscuo Municipal de Pueblo Rico dictaminó una sentencia en la que definió la ablación como una práctica bárbara, inhumana, violatoria de los derechos de la mujer y de las niñas de esa comunidad (González Henao, 2013, p. 215). Este contexto es muy diferente del que nos encontramos en Sierra Leona ya que el ministro de asuntos sociales, género e infancia declaró que «en Sierra Leona no puede prohibirse la mutilación genital femenina porque es parte de nuestra cultura» (Caballero, 2015). Se presenta nuevamente el argumento que apela a la tradición para continuar con las prácticas de ablación, donde la tradición cultural emerge como un factor atemporal e inmodificable.

En Sierra Leona nos situamos ante un panorama donde la gran mayoría de las mujeres simpatizan con la práctica (Shweder, 2000, p. 217). En cambio, en el contexto colombiano, la presión nacional e internacional llevó a las comunidades emberá chamí a aceptar un proyecto con el objetivo de reducir/eliminar la ablación. Se trata del proyecto Emberá Werá llevado a cabo por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés). Las comunidades emberá chamí aceptaron el proyecto para tener legitimidad ante el

Estado colombiano y la comunidad internacional (Hernández, 2015, p. 49).

Finalizado el proyecto, si bien no puede hablarse de una erradicación total de la práctica, porque los casos aún continúan, uno de los resultados del proyecto ha sido la condena de esta práctica por parte de las propias autoridades indígenas. Uno de los aciertos del proyecto Emberá Werá fue poner el tema a debate en la agenda política para comenzar a identificar y resolver una problemática internacional (Moncada, 2013, p. 47- 48). Los contextos políticos son muy diferentes, en Colombia estamos ante un contexto de presión por parte del Estado nacional colombiano y de las instituciones internacionales para que se elimine la ablación femenina. En Sierra Leona se hace evidente la inacción y pasividad del Estado nacional ante estas prácticas.

En Colombia el Consejo Regional Indígena de Risaralda (CRIR) en el año 2010 anunció la suspensión definitiva de la práctica y en febrero de 2012 acordaron su prohibición en el marco del IV Congreso del CRIR (González, 2013, p. 225). Es muy significativo que en este congreso sea el propio pueblo emberá de Risaralda quien se haya comprometido a erradicar la práctica. En un comunicado de la Organización Nacional Indígena de Colombia se afirmó que desde al año 2012 las comunidades emberá de los municipios de Pueblo Rico y Mistrató en Risaralda y del municipio de

Trujillo en el Valle del Cauca declararon públicamente el compromiso de trabajar con el fin de abandonar la ablación, bajo el concepto de que la «cultura debe generar vida y no muerte» (Organización Nacional Indígena de Colombia, 2018). Evidentemente estas prácticas atentan contra el orden jurídico en Colombia y esto ha sido señalado por la Defensoría en diferentes medios de comunicación al indicar que la Constitución de Colombia respeta la jurisdicción territorial indígena siempre y cuando no se vulneren derechos básicos tales como el derecho a la vida y el derecho a las niñas a no recibir tratos crueles, inhumanos y degradantes (AFP, 2015). Por lo tanto, el derecho de los pueblos indígenas a la autonomía, la autodeterminación y la identidad cultural queda supeitada al cumplimiento de las normas constitucionales, esto es, a la no vulneración del derecho a la vida, a la integridad del cuerpo, el derecho a no ser esclavizado y el derecho a un debido proceso (Juzgado Promiscuo Municipal Pueblo Rico, 2008).

Lo interesante en este caso es que tanto las poblaciones indígenas como las políticas gubernamentales ajustadas al orden jurídico colombiano coinciden en la eliminación de esta práctica. Si no existiera este acuerdo, las decisiones tendientes a un cambio social y cultural se tornarían mucho más complicadas porque nos situaríamos ante un contexto de adopción de medidas restrictivas por parte del Estado, y de prácticas de resistencia cultural por parte de las

sociedades indígenas. En este sentido, el verdadero cambio de transformación social comienza por las propias comunidades indígenas siendo el Estado el responsable de resguardar estos derechos.

Las descripciones etnográficas son significativas para dar una idea de las diferentes valoraciones sobre la ablación y la manera en la que se racionaliza la cultura local (Obermayer, 2003, p. 399). En Sierra Leona, la ablación tiene lugar en el contexto de las ceremonias de iniciación. Las iniciadas en los rituales se identifican con un grupo étnico y una vez pasado el ritual (que incluye la ablación) pertenecerán a una sociedad secreta y dejarán de ser niñas para transformarse en mujeres. El ritual se realiza una vez al año, en la estación seca para evitar lluvias y disponer de arroz. La cantidad de niñas fluctúa entre cinco a treinta en función del tamaño del pueblo y de la cantidad de comarcas vecinas (entrevistas propias), este hecho contrasta con las sociedades emberá chamí quienes realizan el corte a una niña recién nacida en el ámbito familiar y no deben esperar a una época determinada para tener recursos ni para juntar la mayor cantidad de niñas posible como ocurre en Sierra Leona.

Las comunidades del norte de Sierra Leona deberán contactar con una mujer especializada y de confianza para realizar la ablación. Es especialmente importante seleccionar a una especialista en cortes

genitales que sea de absoluta confianza ya que es frecuente acusar a estas especialistas de producir cortes que generan fuertes hemorragias mediante actos de brujería (Rodríguez, 2013). También puede ocurrir que la especialista sea muy hábil en el dominio de las hierbas y que con sus conocimientos pueda mejorar el estado de la niña (Rodríguez, 2011). En este caso, la reputación y confianza de la especialista aumentará y con altas probabilidades la seguirán llamando para los próximos rituales y será recomendada entre las mujeres de distintas comunidades.

Luego se escogerá un sector de la selva y se acondicionará el sitio. Es en el primer día cuando se realiza el corte y se controla la evolución de la herida. El ritual tiene un carácter festivo en el que cocinan grandes platos, juegan, bailan y cantan. En este ritual de iniciación se pueden diferenciar tres etapas: en la primera estamos ante una situación de exclusión social, las niñas son separadas de su sociedad y se produce la ablación que marca, simbólica y fisiológicamente, la ruptura con la infancia. La segunda fase es liminal, las iniciadas no están en la niñez, pero tampoco son adultas. Víctor Turner (1998), retomando a Van Gennep, caracteriza estos entes liminales como que no están ni en un sitio ni en otro, no poseen una posición asignada, pueden representarse como seres absolutamente desposeídos, sin estatus, sin posición dentro del sistema de parentesco y comportándose de forma sumisa y

pasiva, obedeciendo órdenes de sus instructoras, aceptando cualquier castigo que se les pueda infligir. Es una fase de transición rodeada de peligros en la que se transmiten los valores y las enseñanzas femeninas. La última etapa es la de la inclusión social como nuevos miembros, con nuevas funciones y roles, dentro de la sociedad y con pertenencia a una sociedad secreta de mujeres. Así, las niñas para ser incluidas en la sociedad deberán pasar por un ritual cuyo primer paso, paradójicamente, es la exclusión social.²¹

Resistencia, cambio y continuidad

En ambos casos analizados existen factores que impulsan la resistencia y la continuidad de la práctica, o bien modificaciones que pueden ir desde leves hasta estructurales. Un factor destacado que propicia la continuidad de los rituales y la ablación es la intensa presión social que existe en Sierra Leona, tanto para hombres como para mujeres. Hay que señalar aquí que en Sierra Leona no solo las mujeres tienen sus propios rituales y sociedades secretas. Los hombres también poseen rituales de circuncisión que marcan el paso de la niñez a la adultez. Aquellas personas que rechazan estos rituales de iniciación serán excluidas de la sociedad. Las mujeres que no

21 Es necesario recordar aquí a Van Gennep (2013, p. 32), folclorista y etnógrafo, quien introdujo la categoría de ritos de paso, la que a su vez subdividió en ritos de separación como pueden ser los funerales, ritos de agregación como el matrimonio y los ritos de margen como pueden ser de iniciación, que es el caso que nos ocupa.

poseen la ablación son objetos de burlas y padecen vergüenza por dicha situación. La presión social que se ejerce sobre las mujeres es tan grande que en ocasiones se verán obligadas a abandonar sus comarcas y no podrán contraer matrimonio.²² En las sociedades donde la unión de las familias es la base para la seguridad socioeconómica, las mujeres deberán casarse para sobrevivir económicamente y no dudarán en someterse a los rituales de ablación (Broussard, 2008, p. 32).

Un caso interesante en relación con el género, poder y distribución de tierras es reportado por Amadiume (2018), una de las participantes más conocidas del denominado feminismo africano. La autora nos informa que entre los grupos igbo de Nigeria existe una amplia flexibilidad de género en el que las hijas podían representar roles masculinos sin que estas pudieran ser percibidas como semejantes a los hombres. Esta separación analítica y operacional entre sexo y género implicaba que las mujeres podían ocupar roles de varones y viceversa. Esta institución, excelentemente descrita e interpretada por Ifi Amadiume, nos permite reflexionar acerca de la complejidad de la sociedad igbo quienes refutan el hecho de que en el sistema patrilineal los hijos heredan la tierra de sus padres. Más allá de que el acceso o el uso

de la tierra pueda tener mayor importancia que la propiedad en sí, la institución de las «hijas varones» genera situaciones en las que las mujeres podrían acceder a la propiedad de tierra, e incluso de esposas. Este sistema fue eliminado por la dominación colonial imponiendo un sistema patriarcal que acentuó y profundizó las divisiones sexuales y de género.

Tanto en las poblaciones emberá chamí de Colombia como en las de Sierra Leona creen que las mujeres con ablación serán más fieles ya que la ablación de clítoris asegurará una «conducta decente» al reducir el apetito sexual femenino. Se piensa que una mujer sin la ablación nunca estará satisfecha sexualmente y que podría convertirse en una prostituta. Algunas de las comunidades que practican la ablación femenina estiman que ayuda a mantener la fidelidad antes del matrimonio (Bjälkander et al, 2012, p. 322; Goldenstein, 2014, p. 96). La ablación se relaciona con la presunción de conservar la virginidad y esto en el caso de las poblaciones sierraleonesas asegurará que los hombres entreguen una dote matrimonial más elevada.

Otros factores importantes son los significados que adquieren los rituales y la ablación. En algunas culturas se cree que el corte de clítoris facilitará el trabajo de parto (Goldenstein, 2014, p. 95). También existe la suposición de que el clítoris es tóxico y podría causar la muerte u ocasionar trastornos mentales al infante si al nacer lo toca con la cabeza (Casafoana Guerrero,

Caravaca Nieto y Martínez Madrigal, 2012, p. 77; Goldenstein, 2014, p. 95; Kaplan y Bedoya, 2002 y Lucas, 2008). Incluso en algunas sociedades creen que en las relaciones sexuales el contacto con el clítoris puede matar al hombre (Sánchez Criado y López Medina, 2000, p. 36). Los testimonios recogidos en Sierra Leona nos indicaban que las mujeres que no se sometían al proceso de ablación probablemente sufriesen dificultades en el parto.

Los beneficios de participar en el ritual se asocian a la identidad grupal y de género, a la pertenencia grupal, al acceso a recursos y a oportunidades para contraer matrimonio. En Sierra Leona, al igual que en Somalia y Sudán, se encuentra ampliamente distribuida la creencia de que las alteraciones genitales en la mujer mejorarán sus cuerpos, las harán más bellas, más femeninas, más honorables y civilizadas (Shweder, 2000, p. 218). En Sierra Leona algunos entrevistados también asociaron la ablación con la belleza femenina. Otro motivo para continuar con la práctica reside en que las mujeres especialistas en realizar los procesos de ablación disponen de un gran prestigio social que perderían en el caso de que los cortes se abandonasen (Ballesteros et al, 2014, p. 290).

Entre los factores que movilizan el rechazo a la ablación de clítoris nos encontramos con el intenso dolor que provoca el corte. Algunas de las madres que sufrieron estos procesos se niegan a que sus hijas sufran tanto

22 En las sociedades de Sierra Leona en las que se da la ablación, también se practica la circuncisión masculina. Del mismo modo que pasa con la mujer, un hombre no circuncidado tampoco podrá contraer matrimonio. Los entrevistados nos relataron que un hombre no circuncidado será rechazado por las mujeres y que no podrá dejar descendencia.

dolor. Son las propias madres que no desean que sus hijas sufran. En ocasiones, las profundas hemorragias podrían llegar a desencadenar la muerte de las niñas o adolescentes. El tema económico tampoco puede dejarse de lado. En las entrevistas realizadas en Sierra Leona nos contaban que los padres deben disponer no solo de una gran cantidad de dinero, sino de muchas mercaderías como aceite, jabón, arroz, pollos, etc., debido a que la ablación se enmarca en un ritual festivo. Este factor económico, en principio tendría poca o nula relevancia entre los emberá chamí puesto que el ritual se hace en un ámbito íntimo y doméstico de escasa duración temporal. En contraste, en Sierra Leona el tiempo que consume el ritual oscila entre una a tres semanas, dependiendo de la cantidad de niñas y de su recuperación. Hay que recordar que nos situamos en un contexto

de comunidades vulnerables y excluidas en donde el tiempo es fundamental para la supervivencia familiar. Un hogar en el que la madre y las hijas se ausentan dos o tres semanas podría afectar severamente a la economía familiar. Aquí se pone en evidencia el importante papel que desempeñan las mujeres en el cuidado y la economía doméstica. Por lo tanto, la ablación de clítoris supone desembolsar una cantidad de dinero importante, sumado a la ausencia de las mujeres en la economía familiar y al tremendo dolor que la ablación causa ya que en ocasiones no se utiliza anestesia. En el caso de las sociedades emberá chamí el tiempo y el desembolso económico no sería un mayor obstáculo puesto que la ablación de clítoris se desarrolla en la vivienda familiar sin ningún ritual festivo que involucre al resto de mujeres de la propia sociedad.

La resistencia a estas prácticas debería ser contextualizada en relación con el ámbito político (presión internacional, campañas de difusión masiva, posición del país en donde ocurren las prácticas, etc.), pero también considerando la disposición geográfica y demográfica. En principio en las aldeas más apartadas y pequeñas la dificultad para introducir transformaciones sociales sería mayor por la presión social asfixiante. Las mujeres que se oponen a las ablaciones serían rápidamente identificadas y expulsadas de sus pequeñas comunidades rurales. En las grandes ciudades, con una población mayor, el anonimato sería un factor que protegería de algún modo a las mujeres que se resistirían y existirían mayores oportunidades políticas de organizarse y empoderarse.

Resistencia al cambio.	Cambio cultural
Exclusión económica y social de las mujeres, las cuales no podrán acceder al matrimonio.	Económicas: supone un desembolso importante de dinero y artículos para financiar el evento (en Sierra Leona).
Significados y sentidos de las prácticas (si no lo hacen habrá complicaciones en el parto, se transformará en prostituta, el clítoris como tóxico...).	Tiempo: ausencia prolongada de las mujeres en las aldeas. (Al menos en Sierra Leona).
Desmasculinización corporal de la mujer.	Dolor extremo que conlleva la práctica y las intensas hemorragias que podrían causar la muerte.
Identidad social de la mujer.	La idea de que la práctica conducirá a sentimientos de pesadilla, angustia, ansiedad y pánico a la infertilidad.
No perder el prestigio ni la economía de las mujeres especialistas en ablación de clítoris.	Resistencia por creer que la práctica les causará disfunciones sexuales.
Evitar embarazos sin haber pasado por el ritual. ¹	Resistencia por considerar que la práctica implica un control de la sexualidad femenina.

Sobre hermetismos y secretos...

Tanto en Colombia con las sociedades indígenas emberá

chamí como en el norte de Sierra Leona se encuentra presente un marcado hermetismo sobre estas prácticas. En las sociedades

secretas femeninas sierraleonesas mantienen en secreto sus actividades para que ningún hombre se entere. Y no solo hacia los



varones. Las sociedades secretas de mujeres mantienen un hermético secreto hacia las niñas no iniciadas para que no rechacen la ablación de clítoris. En nuestro trabajo de campo en Sierra Leona las entrevistadas nos afirmaron que las iniciadas no sabían que sufrirían la ablación. Este secreto hace que la mayoría de las niñas esperen ansiosamente el ritual porque no se enteran de lo que allí les harán.

Encontramos aquí diferencias en relación con las comunidades emberá chamí. En estas el conocimiento pareciera ser exclusivo de las parteras y de las madres. Así lo refleja González (2013) al publicar un fragmento de una entrevista a una mujer emberá chamí quien afirma no saber nada de eso por no tener niñas. Este conocimiento tampoco estaría a disposición de los hombres ya que cuando salió a la luz pública esta problemática algunos líderes de las comunidades afirmaron no tener ningún conocimiento al respecto. Es decir, el conocimiento en las sociedades emberá chamí sería mucho más restringido que en las sociedades del norte de Sierra Leona, puesto que quedaría reservado exclusivamente a las madres. Las mujeres que no son madres no tendrían acceso a este conocimiento, a diferencia de lo que ocurre en Sierra Leona. Otra discrepancia es que en las poblaciones emberá chamí no existen sociedades secretas femeninas como una institución que posibilita la reproducción de las prácticas de ablación de clítoris.

En algunas poblaciones del norte de Sierra Leona se adelanta la iniciación hasta una edad muy temprana, tres años o menos, y con ello evitan posibles rechazos al ritual ya que las niñas, cada vez más informadas por las campañas de sensibilización de organismos internacionales, se podrían resistir al ritual (Sánchez y López, 2000, p. 35). Los padres se aseguran así que, si les sucediese alguna desgracia o hecho desafortunado, al menos su hija ya habrá cumplido con el ritual.

En el caso de las sociedades emberá chamí las ablaciones femeninas denominadas «curación», «operación» o «arreglo» se realizan a muy temprana edad, pero no se registran casos que se hayan practicado en adolescentes. Aunque la literatura no se refiera a los motivos de practicar la ablación a tan temprana edad (a días de nacer) podría relacionarse con la resistencia al ritual por parte de las niñas o adolescentes si se enteran o bien con la percepción de que las niñas muy pequeñas sufrirán menos que las adolescentes. En Sierra Leona estos rituales son requisitos indispensables para formar parte de las sociedades secretas, ya sea de hombres o de mujeres. El sentido de pertenencia en gran parte surge de las memorias y experiencias compartidas en edad temprana. El compartir un momento tan especial en sus vidas, marcadas por una experiencia dolorosa, desarrolla un fuerte sentimiento de solidaridad. Muy distinta es la situación en los pueblos emberá chamí donde no existen sociedades secretas de

hombres y mujeres que generan un sentimiento de pertenencia e identidad.

Palabras finales y esperanzas de cambio

Strzelecka e Iskander (2009) señalan para el caso de Egipto que el alto nivel educativo, el estatus económico elevado y el acceso al trabajo remunerado fueron factores útiles para consolidar una postura crítica hacia la ablación de clítoris, mientras que la presión social, el honor familiar y los significados y sentidos locales fueron factores que influyeron en la persistencia de los rituales. Los mecanismos más efectivos para combatir la ablación de clítoris pasan por incidir en una educación reflexiva y crítica que incorpore las voces de las protagonistas y por crear alternativas, construidas por, desde y para las propias comunidades afectadas. Esto está claramente presente en las sociedades emberá chamí ya que desde las propias comunidades indígenas y desde sus autoridades se inició un proceso que culminó con la condena y prohibición de estas prácticas.

Desde nuestra perspectiva, la ablación de clítoris es una clara violación de los derechos humanos, especialmente de las niñas quienes resultan víctimas de un sistema que no les da opción de elegir ni de ser escuchadas. Cuando se dirigen hacia los rituales festivos se les oculta todo el proceso a las que se verán sometidas. Ahora bien, dicho esto, no es nuestra intención dar pie a iniciar un proceso



de criminalización de las sociedades en donde se realizan estas prácticas. Somos conscientes de que es fácil pervertir y retomar estos hechos para argumentar en contra de estas sociedades y acusarlas de que están atrapadas en el pasado y en la tradición. Queremos evitar caer en la demonización de estas sociedades. No hace falta decir que en las sociedades occidentales también se comenten serias violaciones a los derechos humanos como la trata de personas y la explotación infantil, no por ello debemos criminalizar, inferiorizar o estereotipar ninguna sociedad o cultura. Como ya hemos mencionado, incluso en países como Inglaterra y Estados Unidos en un pasado no muy lejano se realizaron ablaciones de clítoris como una forma de tratamiento médico sin el consentimiento de las pacientes. No todo vale. Los científicos sociales, y en especial la antropología social muchas veces debe analizar casos como la ablación, el infanticidio o las esterilizaciones forzadas, y estos hechos nos conducen directamente a enfrentarnos con el fantasma del relativismo cultural: derechos colectivos, individuales, cultura, tradición, ética... ¿hay un límite? ¿dónde se puede establecer? Los derechos humanos, con todos los defectos que tiene, debería ser uno de ellos. El respeto por la dignidad y la vida humana debería trascender fronteras, culturas y sociedades, precisamente el respeto a estos valores es lo que nos hace más humanos. Es un tema controvertido del que se ha discutido mucho, especialmente desde la antropología social. Somos con-

scientes de que existen opiniones contrarias, no solo a nuestra posición, sino a debatir y rebatir la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Y esto no es nuevo, podemos afirmar sin temor a equivocarnos que la Declaración nació cuestionada desde el mismo instante en que se promulgó (Goodale, 2018). Y precisamente una de las disciplinas más críticas con la Declaración fue la antropología cultural, inspirada y marcada por un fuerte relativismo cultural.

En relación con lo expuesto, estimamos que estas prácticas violatorias de los derechos humanos deben ser transformadas. No hablamos de eliminación o erradicación total, porque la ablación del clítoris es parte de un ritual social y simbólico mucho más amplio que lo trasciende. Se hace necesaria una transformación del ritual que haga hincapié en la fase de la ablación del clítoris. Pero, ¿cómo llevar a cabo esa transformación? Una de las condiciones indispensables es implementar una escucha activa que considere a todos los actores sociales, especialmente a las mujeres (madres, hijas, abuelas, adolescentes). Se trata de establecer las condiciones necesarias para generar una transformación social que surja de la propia sociedad. El tema es una transformación, no una imposición dirigida desde fuera. Las transformaciones sociales surgen desde un profundo convencimiento para activar un cambio, previo debate y reflexión social. Las culturas no son homogéneas con lo

cual es posible que se activen discusiones y propuestas alternativas dentro de las propias sociedades. Todo indica que las estrategias más eficaces de transformación social se vinculan con la participación de las comunidades afectadas, que en ocasiones son silenciadas por diversos proyectos de cooperación al desarrollo. Hemos intentado exponer la densidad y complejidad que el tema comporta. Y siendo plenamente conscientes de que las tradiciones, sociedades y culturas se encuentran en un cambio constante y permanente, promovidos por los intensos procesos de globalización y en el contexto internacional es que nos planteamos algunos interrogantes: ¿existen alternativas viables a la marca fisiológica y simbólica que permanecerá por el resto de la vida? ¿Es posible proponer una ceremonia sin cortes conservando elementos simbólicos? Sustituir la ablación de clítoris por rituales sin cortes no es fácil. La ablación se asocia a la sexualidad, la belleza femenina, al matrimonio y al parto. ¿Qué pasará con las creencias asociadas a la pureza, al parto, a la fertilidad, a la transformación del clítoris en pene, a la reducción del apetito sexual, a la desmasculinización del cuerpo femenino, y a una larga lista en el que el ritual de la palabra (o ritual sin ablación) no tendría injerencia?

Para entender la ablación de clítoris y sus rituales deberíamos comenzar por detenernos en la perspectiva

de Marcel Mauss, es decir comprenderlo como un hecho social total que implica a diversos ámbitos (jurídicos, económicos, religiosos e incluso estéticos, que ponen en juego la totalidad de la sociedad y las instituciones). Como bien apunta Foster (1962) la cultura es un todo lógicamente integrado, funcional y razonable en la que una modificación de cualquier institución produce cambios secundarios o terciarios en las demás, y su índole y extensión no pueden siempre preverse. Esta forma de comprender la ablación queda reflejada en las sociedades del norte de Sierra Leona ya que los rituales trascienden la ablación de clítoris e implican la educación femenina, la identidad, el sentimiento de pertenencia, las instituciones de género, etc. ¿Es posible que las sociedades emberá chamí de Colombia hayan adquirido

este préstamo cultural de las poblaciones esclavas de afrodescendientes conservando sus significaciones, resignificando otros elementos y dejando de lado ciertos aspectos como las sociedades secretas o las circuncisiones masculinas? Tal vez.

Probablemente los cambios de estas prácticas tengan más posibilidades de éxito y de implementación en las sociedades emberá chamí de Colombia. Esto se debería, en primer lugar, a que las prácticas de ablación de clítoris son percibidas como foráneas por una parte importante de la población emberá chamí, con origen en África y en segundo término porque no estaría tan imbricada a nivel institucional con sociedades secretas de hombres y mujeres. Los cambios estarían facilitados también por el hecho de no practicar la circuncisión masculina, que sí

se realiza en las sociedades de Sierra Leona y se entiende como un proceso paralelo a la ablación de clítoris.

El abordaje de unos rituales tan densos y complejos no debería trabajarse desde una perspectiva reduccionista. Es fundamental que todo proyecto orientado a la reducción, eliminación, prevención o transformación de rituales abarque otros universos como la literatura, la salud, la planificación familiar, la educación, la religión, etc., integrados en un ámbito abierto de diálogo con los propios actores sociales. En definitiva, son las propias mujeres del grupo quienes deberán convertirse en educadoras y formadoras de las próximas generaciones tendientes a generar procesos sociales de inclusión con equidad y calidad.

Referencias bibliográficas

- AFP. (6 de febrero de 2015). Mutilación genital femenina persiste en indígenas de Colombia: ONU. *El País*. Recuperado de:
- <https://www.elpais.com.co/colombia/mutilacion-genital-femenina-persiste-en-indigenas-de-onu.html>
- Althaus, F. (1997). Female circumcision: rite of passage or violation of rights? *International Family Planning Perspectives*, 23(3), 130-133.
- Amadiume, I. (2018). *Hijas que son varones y esposos que son mujeres. Género y sexo en una sociedad africana*. España: edicions bellaterra.
- Ballesteros, C., Almansa, P., Pastor, M. d. M., & Jiménez, I. (2014). La voz de las mujeres sometidas a mutilación genital femenina en la Región de Murcia. *Gac Sanit.*, 28(4), 287-291.
- Black, J. (1997). Female genital mutilation a contemporary issue and a victorian obsession. *J R Soc Med*, 90, 402-405.
- Bjälkander, O., Bangura, L., Leigh, B., Berggren, V., Bergström, S., & Almroth, L. (2012). Health complications of female genital mutilation in Sierra Leone. *International Journal of Women's Health*, 4, 321-331.
- Broussard, P. (2008). Female genital mutilation exploring strategies for ending ritual. *DUKE JOURNAL OF GENDER LAW & POLICY*, 15(19), 19-47.
- Caballero, C. (29 de diciembre de 2015). La mutilación genital femenina, tan cultural que Sierra Leona se niega a prohibirla. *El País*. Recuperado de:
- https://elpais.com/elpais/2015/12/29/africa_no_es_un_pais/1451372400_145137.html

- Casajoana, M., Caravaca, E., & Martínez, M. I. (2012). Una visión global de la mutilación genital femenina. *Matronas Prof*, 13(3-4), 76-82.
- Cassman, R. (2007). Fighting to make the cut: female genital cutting studied within the context of cultural relativism. *Nw. J. Int'l Hum. Rts.*, 6(1), 128-154.
- Castañeda, C. (2015). Horrorismo y biopolítica de la ablación. Racializaciones de lo indio en el conflicto armado colombiano. *Tabula Rasa*, 22, 53-68.
- Foster, G. M. (1962). *Traditional cultures and the impact of technological change*. Harper & Brothers, Nueva York, Estados Unidos.
- Gallardo, Y., Gallardo, R. L., y Núñez, L. (2016). Mutilación genital femenina: elementos necesarios para su enfrentamiento. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(3), 472-483.
- García, A. (2002). Una mirada a los reclamos modernos de identidad huarpe. *Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, VI(109).
- Goodale, M. (2018). *Letters to the contrary. A curated history of the UNESCO human rights survey*. Estados Unidos: Stanford University Press.
- González, R. (2011). La ablación genital femenina en comunidades emberá chamí. *Cadernos pagu*, 37, 163-183.
- González Henao, R. (2013). *Así cuentan la historia. Mujeres y memoria emberá*. Editorial Gente Nueva. Bogotá, Colombia.
- Hernández, F. Y. (2015). *Ablación genital femenina (AGF): el proyecto Emberá Wera y su efecto en la comunidad emberá chamí de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico en Risaralda (2007-2014)*. (Título de Internacionalista), Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, Colombia.
- Juzgado Promiscuo Municipal Pueblo Rico Risaralda. (24 de julio de 2008) Radicación: 66572-40-89-001-2008-00005-00. Colombia. Recuperado de: https://www.global-healthrights.org/wp-content/uploads/2013/08/Caso_Risaralda_Mutilacion_Genital_Femenina_Colombia.pdf
- Kaplan, A., Hechavarría, S., Martín, M., & Bonhoure, I. (2011). Health consequences of female genital mutilation/cutting in the Gambia, evidence into action. *Reproductive Health*, 8(26).
- Kaplan, A., y Bedoya, M. H. (2002). Las mutilaciones genitales femeninas en España. Una visión antropológica, demográfica y jurídica. Paper presentado en el III Congreso de las Migraciones en España, Granada.
- Lane, S., & Rubinstein, R. (1996). Judgin the other. Responding to traditional female genital surgeries. *The Hastings Center Report*, 26(3), 31-39.
- López-Fando Lavalle, C. y T. García De Herreros Madueño. (2014). A propósito de un caso. Mutilación genital femenina. *AMF, Actualización en Medicina de Familia*, 10(7)383-389.
- Lucas, B. (2008). Aproximación antropológica a la práctica de la ablación o mutilación genital femenina. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, 17.
- Martínez, M. A. y Rodríguez. J. (2019). La cara oculta de la inclusión social: cortes genitales femeninos, rituales y salud, *Revista de El Colegio de San Luis*, núm. 18, enero-abril, México.
- Martínez, M. A. y Rodríguez. J. (2017). Espiritualidad, poder y sanación: estudio comparativo entre la medicina profética en Marruecos y el chamanismo en el Chaco argentino. Paper presentado en Antropologías en Transformación: Sentidos, Compromisos y Utopías, Valencia, España.
- Marrugo, N. (2007). Las mutilaciones sexuales de las niñas indígenas embera chamí, el multiculturalismo y los derechos fundamentales. *Justicia Juris*, 8, 41-44.
- Marrugo, N. (2014). Multiculturalismo, derechos humanos y derechos de los indígenas en Colombia. Práctica de la ablación en las niñas de la tribu embera chamí. *Justicia Juris*, 10(1), 32-42.
- Moncada, M. G. (2013). *Incidencia del Fondo Poblacional de la ONU en la abolición de la ablación femenina en la comunidad emberá chamí de Risaralda (2007-2012)*. Una disyuntiva, derechos culturales versus derechos universales del hombre. Estudio de caso. (Título de Internacionalista), Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, Colombia.
- Obermayer, C. (1999). Female genital surgeries: the known, the unknown, and the unknowable. *Medical Anthropology Quarterly*, 13(1), 79-106.
- Obermayer, C. (2003). The health consequences of female circumcision: science, advocacy, and standards of evidence. *Medical Anthropology Quarterly*, 17(3), 394-412.
- Rodríguez, J. (2011). *Brujos, espíritus y sacrificios humanos en África. Un antropólogo en Sierra Leona*. Madrid: Editorial Círculo Rojo. España.

- Rodríguez, J. (2013). Articulación de los sistemas de salud en Sierra Leona. Perspectivas desde la antropología médica. *Gazeta de Antropología*, 29(1).
- Sánchez, V., & López, I. M. (2000). Mutilación genital femenina. *Revista de Enfermería*, 12, 34-38.
- Shweder, R. (2000). ¿What about «female genital mutilation»? And why understanding culture matters in the first place. *Daedalus*, 129(4), 209-232.
- Slack, A. (1988). Female circumcision: a critical appraisal. *Human Rights Quarterly*, 10, 437-486.
- Somerville, M. (2000). Altering baby boys' bodies. The ethics of infant male circumcision. In M. Somerville (Ed.), *The Ethical Canary: Science, Society, and the Human Spirit* (pp. 202-219). Viking/Penguin: Canada, Toronto.
- Strzelecka, E., & Iskander, M. (2009). Respuesta nacional a la mutilación genital femenina. Estudio de caso «FGM Free Village Model». In E. Molina & N. San Miguel (Eds.), *Universidad, género y desarrollo II. Buenas prácticas en derechos humanos de las mujeres* (Vol. II, pp. 411-438). España: Universidad Autónoma de Madrid.
- Svoboda, J. S., & Darby, R. (2008). ¿Rose by any other name? Symmetry and assymetry In C. Zabus (Ed.), *Fearful symmetries: essays and testimonies around excision and circumcision* (pp. 251-302). Estados Unidos: Editions Rodopi.
- The Public Policy Advisory Network on Female Genital Surgeries in Africa, 2012. Seven things to know about female genital surgeries in Africa. *Hastings Center Report* 42(6):19-27.
- Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC). (2018). Sumar esfuerzos y actuar: la clave para poner fin a la mutilación genital femenina en Colombia, febrero 2018. Recuperado de:
 - <http://www.onic.org.co/noticias/70-destacadas/2292-sumar-esfuerzos-y-actuar-la-clave-para-poner-fin-a-la-mutilacion-genital-femenina-en-colombia>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2012). Uso del término mutilación genital femenina. ONU Mujeres. Recuperado de:
 - <http://www.endvawnow.org/es/articles/643-uso-del-termino-mutilacion-genital-femenina.html>
- Turner, V. (1988). *El proceso ritual. Estructura y antiestructura*. Madrid: Taurus.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2005). Changing a harmful social convention: female genital mutilation/cutting. UNICEF Innocenti Research Centre. Recuperado de:
 - <https://www.unicef-irc.org/publications/403-cambiar-una-convenci%C3%B3n-social-perjudicial-la-ablaci%C3%B3n-o-mutilaci%C3%B3n-genital-femenina.html>
- Van Gennep, A. (2008). *Los ritos de paso*. España: Alianza Editorial.
- WHO. (2006). Female genital mutilation, new knowledge spurs optimism. *Progress* 72:1-8.
- WHO. (2018a). Mutilación genital femenina. 31 de enero de 2018. Recuperado de:
 - <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- WHO. (2018b). Mutilación genital femenina y otras prácticas lesivas. Recuperado de:
 - <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/es/>
- Ziyada, M. M., Norberg-Schulz, M., & Johansen, R. E. B. (2016). Estimating the magnitude of female genital mutilation/cutting in Norway: an extrapolation model. *BMC Public Health*, 16(110).