

¿Has oído hablar de los beneficios de la Circuncisión?

Una guía para hombres (y adolescentes)
escrita por expertos académicos líderes en el mundo sobre este tema



La circuncisión es un simple procedimiento quirúrgico que elimina el prepucio, la manga de piel que cubre la punta del pene. Aunque la infancia es el momento ideal para realizar la circuncisión, muchos hombres adultos y adolescentes solicitan la circuncisión por razones médicas, de salud, sexuales, culturales, religiosas o cosméticas. Un hombre no necesita una razón médica para hacerse la circuncisión. La preferencia personal o las razones sociales son perfectamente válidas. Con el fin de tomar una decisión informada, él debe considerar cuidadosamente los beneficios y riesgos.

Dado que el prepucio atrapa bacterias y otros agentes infecciosos, así como la acumulación de esmegma maloliente, su eliminación mejora la higiene genital y

reduce el riesgo de enfermedades y otras condiciones durante la vida del hombre y de sus parejas sexuales.

Historia

La circuncisión se ha practicado durante miles de años como parte de la cultura de los pueblos indígenas que vivían en países de climas cálidos como Australia, las Islas del Pacífico, los países ecuatoriales, el Oriente Medio, África y las Américas. A nivel mundial, aproximadamente el 30% de los varones están circuncidados, con grandes variaciones entre países y grupos étnicos. Los estratos socio-económicos-educacionales más altos se asocian con mayores tasas de circuncisión. En dos países occidentales donde la circuncisión es común, las tasas actuales para los hombres son 91% (los blancos nacidos en EEUU) y el 66% (nacidos en Australia). En los recién nacidos las tasas en estos países disminuyeron en los 1970s-80s, para luego volver a subir en línea con los resultados de investigaciones médicas que atestiguaron acerca de sus beneficios.

Los beneficios de la circuncisión

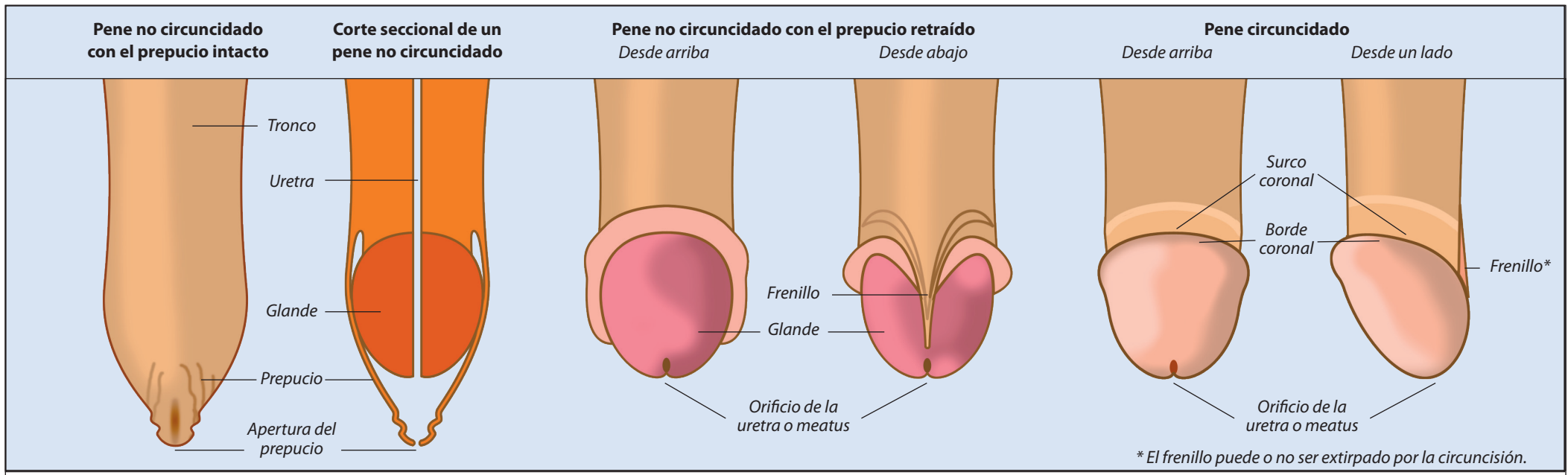
- Elimina el riesgo de fimosis, que afecta a 1 de cada 10 hombres adolescentes y adultos. Esta condición se refiere a un prepucio estrecho que no puede ser retraído por completo, haciendo difícil y dolorosa la limpieza debajo del mismo y el orinar. La fimosis también aumenta mucho el riesgo de padecer cáncer de pene, y es el principal causante de problemas en el prepucio y del cateterismo en gente mayor.
- Reduce hasta 3 veces el riesgo de inflamación e infección de la piel del pene. Uno de cada 10 hombres no circuncidados sufre una inflamación en la punta del pene y el prepucio. Esto aumenta de 1 a 3 si los hombres circuncidados son diabéticos (los hombres diabéticos también tienen otros problemas importantes cuando no están circuncidados). Sin embargo, sólo un 2% de los hombres circuncidados sufre de tales inflamaciones.
- Reduce sustancialmente el riesgo de infecciones del tracto urinario en los hombres y el riesgo de complicaciones renales.
- Disminución en más de 20 veces del riesgo de padecer un cáncer de pene invasivo, cuya tasa de mortalidad es alta. Uno de cada 1.000 hombres no circuncidados es diagnosticado de cáncer de pene, que a menudo requiere la amputación del pene o una cirugía desfigurativa que conduce a una función limitada del pene.
- Estudios significativos sugieren que los hombres no circuncidados tienen un aumento de 15 a 50% en el riesgo de cáncer de próstata, que afecta a 1 de cada 6 hombres.
- Reduce aproximadamente en 3 a 7 veces el riesgo de contraer el VIH (SIDA) durante las relaciones sexuales con una mujer infectada. El virus entra a través de la mucosa de la cara interna del pene sano sin circuncidar,

pero puede también infectar a través de úlceras en cualquier parte del pene (causadas, por ejemplo, por el herpes genital, balanitis o inflamación). El riesgo del hombre, sobre todo si no está circuncidado, será mayor si se involucra en relaciones sexuales sin protección con personas con alto riesgo de infección por VIH. Los condones deben usarse siempre independiente de si la persona está circuncidada o no.

- La circuncisión también ofrece una protección sustancial contra la candidiasis bucal, así como las infecciones de transmisión sexual como el virus del papiloma (verrugas), herpes genital, sífilis, chancroide, tricomonas y micoplasmas.
- La circuncisión reduce hasta en 5 veces el riesgo que tiene la pareja femenina del hombre de contraer cáncer de cuello de útero (que es causada por el virus del papiloma humano) y la clamidia (que puede causar infertilidad en ambos sexos, enfermedad inflamatoria pélvica y el embarazo ectópico). También reduce el riesgo para ella de contraer herpes genital, vaginosis bacteriana, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual ya que la carga de bacterias y virus infecciosos que se acumulan debajo del prepucio se transmite al tracto genital de la mujer durante el acto sexual.
- Hasta un 10% de los hombres que llegan a la edad adulta sin circuncidarse requerirán más adelante la circuncisión por razones médicas. Muchos son reacios a llevarlo a cabo o se les aconseja incorrectamente a "aguantar" el problema en lugar de circuncidarse. La circuncisión electiva temprana reduce la probabilidad de que surjan problemas en el pene, y por lo tanto se evitan los consecuentes inconvenientes.
- Estudios fiables demuestran que la mayoría de las mujeres prefieren el pene circuncidado por apariencia, higiene y actividad sexual. Una de las razones es el aumento del contacto del pene con la vagina y la estimulación.
- En general la función sexual y la sensibilidad son las mismas o mejores en los hombres circuncidados. El problema de la sensibilidad excesivamente tierna en la cabeza del pene que experimentan muchos hombres no circuncidados virtualmente se elimina.

Los riesgos y la recuperación después de la circuncisión

- Toda cirugía implica algún riesgo, pero en los países occidentales los riesgos de la circuncisión médica en los adultos y los adolescentes son bajos, y son aún más bajos en las circuncisiones infantiles. Alrededor de 2 a 3% de los hombres que son circuncidados por médicos con experiencia tendrá una complicación menor, como sangrado o infección, los que se pueden tratar fácilmente. A menudo lo que algunos reportan como infección local



es en realidad parte del proceso normal de curación. El riesgo de lesiones graves es extremadamente raro.

- La circuncisión no es aconsejable para los hombres con trastornos de la coagulación, como la hemofilia. Si es médicamente necesario se requerirá un equipo especializado de médicos.
- Usualmente se prefiere un anestésico local (además de un sedante suave) para realizar una circuncisión, pero algunos cirujanos insisten en usar la anestesia general, dependiendo en parte de la técnica de circuncisión que utilizan. A menudo se prescribe un medicamento analgésico oral para aliviar el dolor después de que la anestesia desaparece, pero a muchos hombres les resulta innecesaria. Generalmente hay muy poco malestar postoperatorio y se pueden reanudar las actividades normales después de 24 horas.
- Después de la cirugía habrá algo de inflamación, que cederá dentro de unas semanas. La curación no será completa hasta que las suturas se disuelvan. Esto por lo general ocurre dentro de las cuatro semanas, después de lo cual se puede reanudar la actividad sexual. El aspecto estético final toma más tiempo.

En conclusión

La circuncisión confiere beneficios médicos a lo largo de la vida. Muchos varones no circuncidados desarrollarán alguna condición médica que conducirá al sufrimiento y, en algunos casos, incluso la muerte. En cambio, la circuncisión puede

prevenir la mayoría de estas condiciones médicas. El riesgo quirúrgico de la circuncisión médica en un entorno moderno es extremadamente bajo, mientras que los resultados funcionales y estéticos a largo plazo son generalmente excelentes.

Por lo tanto, los beneficios de la circuncisión superan con creces a los riesgos.

Información adicional

Se puede obtener más información a partir de las siguientes páginas web:

- <http://www.circinfo.net> (Brian Morris DSc PhD)
- <http://www.circumcisionamerica.org> (Academia Americana de Circuncisión)
- <http://www.circumcisionaustralia.org> (Academia Australiana de Circuncisión)
- <http://www.circlist.com>
- <http://www.aboutcirc.info>
- <http://www.circumcision.net.au> (Terry Russell AOM MB BS)
- <http://www.samkuninmd.com> (Sam Kunin MD)

Preparado por

El texto de este folleto ha recibido el apoyo consensuado de los siguientes expertos sobre la circuncisión (en orden alfabético) quienes han contribuido a su confección:

- Bertran Auvert, MD PhD (Francia)
- Robert Bailey, PhD (Universidad de Illinois)

- Stefan Bailis, PsyD LP (Minnesota, EE.UU)
- Xavier Castellsague, MD MPH PhD (Barcelona, España)
- Mike Cormier (New Brunswick, Canadá)
- Guy Cox, DPhil (Universidad de Sydney, Australia)
- Daniel Halperin, PhD (Universidad de Carolina del Norte, EE.UU)
- Sam Kunin, MD (Los Angeles, EE.UU)
- Howard Stang, MD (Minnesota, EE.UU)
- Jake Waskett (Manchester, Reino Unido)
- Robin Willcourt, MD (Hospital Queen Elizabeth, Australia)
- Tom Wiswell, MD (Orlando, Florida, EE.UU)

Edgar Schoen, MD (Oakland, EE.UU), ex Presidente del Grupo de Trabajo sobre la Circuncisión de la Academia Americana de Pediatría, sirvió amablemente como consultor.

Primer autor: Brian Morris, PhD DSc FAHA
Profesor Emérito de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Sydney, Australia

©2006-2015 Academia Australiana de Circuncisión. Se concede los derechos de autor de esta guía para que pueda ser reproducida en su totalidad y sin cambios para su distribución gratuita.

Publicado en Australia por la Academia Australiana de Circuncisión (CAA)
PO Box 1776, Bondi Junction, NSW 2022