

El prepucio, cortar o no cortar, ese es el dilema ético

The Foreskin, to Cut or Not to Cut, that is The Ethical Dilemma

Jesús Emilio Vega Azcúe¹ , Ofelia Cardulis Cárdenas² , Emilio Vega Cardulis² ,
Claudia Díaz de la Rosa³  

¹Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto. Cienfuegos. Cuba.

²Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba

 Autor para la correspondencia: claudia031299@gmail.com

 **Citar como:** Vega Azcúe JE, Cardulis Cárdenas O, Vega Cardulis E, Díaz de la Rosa C. El prepucio, cortar o no cortar, ese es el dilema ético [Internet]. 2023 [citado fecha de acceso];6(1):e225. Disponible en: <http://www.inmedsur.cfg.sld.cu/index.php/inmedsur/article/view/225>

RESUMEN

La circuncisión es una de las intervenciones quirúrgicas que con más frecuencia se practica a los niños como tratamiento de la fimosis. No es considerada cuando no hay indicación médica. La tendencia actual es, mantener el prepucio como componente integral y multifuncional del pene dada su importancia. El uso de esteroides de uso tópico se ha considerado como una alternativa de valor en el tratamiento de la fimosis. La profundización en el estudio de los principios bioéticos, su aplicación, así como el reconocimiento de la autonomía del paciente y el proceso de consentimiento informado, han provocado un cambio en la relación médico-paciente. Cuando los padres están valorando tomar la decisión sobre la circuncisión, deben estar informados sobre los conocimientos médicos actualizados respecto a los riesgos y beneficios.

Palabras clave: bioética; circuncisión; fimosis; prepucio

ABSTRACT

Circumcision is one of the surgical interventions most frequently performed on children as a treatment for phimosis.

It is not considered when there is no medical indication. The current trend is to keep the foreskin as an integral and multifunctional component of the penis given its importance. The use of topical steroids is considered a valuable alternative in the treatment of phimosis. The deepening of the study of bioethical principles, their application, as well as the recognition of patient autonomy and the informed consent process, have caused a change in the doctor-patient relationship. When parents are considering making the decision about circumcision, they should be informed about current medical knowledge regarding the risks and benefits.

Keywords: bioethics; circumcision; phimosis; foreskin

INTRODUCCIÓN

El prepucio normal es una estructura de tejido mucocutáneo que al nacimiento está casi siempre adherido al glande y es no retractable. Como resultado de esto se produce una capa común de tejido escamoso entre el glande y la superficie interna del prepucio. De este modo el prepucio viste al glande completamente durante los años en que el niño es inconti-

nente, lo protege contra lesiones y contribuye a minimizar el contacto con los culeros mojados. ⁽¹⁾

El prepucio normal, gradualmente comienza a separarse del glande y se hace retractable por la queratinización del epitelio, ayudado por el smegma y las erecciones intermitentes y de esta manera se va a disecar el espacio entre el glande y el prepucio. ⁽¹⁾

En su libro de texto en 1948, *Winsbery-White*, definió la fimosis como el estrechamiento congénito del prepucio, caracterizado por ser no retractable, lo que puede llevar a retenciones de secreción por debajo del mismo, como resultado se presenta irritación y balanitis, así como presión retrógrada sobre la vejiga, uréter y riñón. ^(2,3)

La circuncisión es una de las intervenciones quirúrgicas que con más frecuencia se practica a los niños. Los motivos de su realización son muy diversos. Uno de ellos es la presencia de fimosis. Otros, son principios religiosos y culturales, se destaca la práctica de la circuncisión ritual, propia de las culturas islámica y judía. En países como Estados Unidos y Canadá, se realiza la circuncisión en el período neonatal como medida preventiva. ⁽²⁾

Mundialmente 1 de cada 7 varones se circuncida, la proporción varía de país en país. ⁽²⁾

Metcalf y cols. en estudios realizados, sostuvieron que la buena higiene del pene, ofrece todas las ventajas sobre la circuncisión de rutina, además de los riesgos asociados al procedimiento quirúrgico. ⁽⁴⁾

Como cualquier costumbre que se ha vuelto arraigada en nuestra cultura, en este procedimiento, existe a menudo poca o ninguna información médica, de por qué, cómo y cuándo debe realizarse y el efecto futuro que podría tener en el paciente en edad pediátrica teniendo en cuenta los principios bioéticos (autonomía). La circuncisión no debe ser realizada por causas religiosas, sociales, culturales o preventivas, solo se realizará esta cuando exista indicación médica, por una fimosis adquirida. A consecuencia de la escasez de referencias en la literatura médica sobre el tema los autores proponen el siguiente artículo de opinión para describir aspectos históricos, médicos y bioéticos de la circuncisión

DESARROLLO

Es bueno comenzar por el origen cultural e histórico de la

circuncisión: las primeras referencias a la circuncisión provienen de Egipto, donde se practicaba como símbolo de realeza o nobleza. Los antiguos egipcios la realizaban entre los 6 y los 12 años. Los judíos consideran que la circuncisión representa un pacto entre Dios y Abraham. Por lo tanto, la ley judía obliga a realizarla a todos los niños, 8 días después del nacimiento. Muchos niños musulmanes son circuncidados siguiendo las recomendaciones de la sharia (principios de la ley islámica que dicta aquello que es obligatorio, facultativo, ilícito y permitido) y no porque esté escrito en el Corán. Los griegos también la practicaban y de ellos se toma el nombre de fimosis. Para los cristianos, el procedimiento es opcional, de acuerdo con las escrituras de San Pablo en el Nuevo Testamento, pero se abandonó la práctica en el siglo I. Los países de habla inglesa adoptan la circuncisión como parte de su historia y cultura desde el siglo XIX por criterios médicos. La primera vez que se realizó en el Reino Unido fue en 1865 y en Estados Unidos en 1870. En algunos países o comunidades la circuncisión como acto quirúrgico rutinario es prácticamente desconocida. ⁽⁵⁾

En los últimos años han aparecido una serie de publicaciones médicas que hacen referencia a los posibles efectos beneficiosos de la circuncisión para diferentes enfermedades, como son: las infecciones urinarias, enfermedades de transmisión sexual, balanitis, cáncer de pene, cérvix uterino e infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Aunque se han realizado múltiples estudios, ⁽⁶⁾ no existen suficientes pruebas científicas que demuestren que la circuncisión evita tales padecimientos. La circuncisión, no está exenta de complicaciones derivadas del acto quirúrgico y de la anestesia.

En años recientes la aplicación de esteroides de forma tópica ha provocado una revolución en el tratamiento de la fimosis por su efectividad, al evitar el tratamiento quirúrgico. De esta manera se ha logrado que en edades tempranas se pueda realizar la dilatación del anillo prepucial con una retracción normal del prepucio y mantener una higiene adecuada. La crema de esteroides es un tratamiento no doloroso, de fácil aplicación sin complicaciones, además de una alternativa más económica que la circuncisión. ^(7,8)

Según los conocimientos actuales, el prepucio no es simplemente un pedazo redundante de piel que alberga infecciones, está ahí para un propósito y el propósito más probable es el placer sexual masculino, constituye un componente integral y multifuncional de la respuesta reproductiva y sexual masculina. La parte interna del prepucio contiene un conjunto de

nervios altamente especializados de la respuesta sexual masculina y provee protección inmunológica para los tejidos mucosos de la punta del pene. La longitud de la piel del cuerpo del pene, incluyendo el prepucio interno, no es redundante, sino que está específicamente diseñado para que en el futuro adolescente, sea más largo que el cuerpo del pene que cubre, esto permite al cuerpo del pene deslizarse sin esfuerzo dentro de su propia funda durante el coito, previniendo la fricción y el rozamiento para ambos.

El prepucio es una porción altamente evolucionada de la anatomía masculina y una estructura especializada única con importantes funciones inmunológicas, protectoras, mecánicas, erógenas y sexuales. ⁽¹⁾

En el libro *Historia y medicina: lo que la medicina debe a la historia y lo que la historia debe a la medicina*, ⁽⁹⁾ refiere su autor, que los niños circuncidados al ser vacunados lloran más intensamente y durante más tiempo que los niños que no han sido operados. Cabe señalar, que los trastornos psicológicos derivados de la circuncisión pueden detener el desarrollo neuropsicológico del niño, lo que puede acarrear alteraciones del desarrollo y la función cerebral y propiciar alteraciones de la conducta. Freud, el famoso psicoanalista, dijo que la circuncisión era un sustituto de la castración. ⁽⁹⁾ Además de todos los riesgos psicológicos que se han descrito, otros autores argumentan también diversos riesgos anatómicos provocados por las circuncisiones. Así se señala que la operación amputa casi todos los neuroreceptores de la sensibilidad, endurece la capa epitelial del glande expuesto, reduce la movilidad peneana durante el coito y da lugar a diferentes conductas de preferencia sexual. Igualmente se señala, que puede ocurrir ligadura de la arteria del frenillo prepucial durante la intervención quirúrgica con posterior isquemia y estenosis del meato. ⁽¹⁰⁾

Al prepucio se le atribuyen otras funciones, además de la protección del glande, aspecto ya señalado. Algunos autores opinan que la circuncisión sin una causa médica justificada puede implicar síntomas psíquicos de mutilación genital.

Mientras la cirugía debe considerarse imprescindible en los adultos con fimosis patológica, en los niños debe realizarse solamente en presencia de disuria asociada con fimosis adquirida, como consecuencia de una retracción forzada del prepucio, balanitis serosa obliterante o una estenosis del anillo prepucial por el liquen escleroatrófico. ⁽¹¹⁾

Los principios de la bioética resultan un buen instrumento para analizar la calidad ética de las decisiones sanitarias. Tales

principios son: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. El esfuerzo por respetar los principios de bioética en las actuaciones profesionales y su utilización como referente en la reflexión necesaria para resolver problemas éticos, permite orientar la práctica profesional hacia el cumplimiento de los fines de la medicina. ⁽¹²⁾

El más moderno de los principios de la bioética es el de autonomía, ya que surge como consecuencia de un concepto del ser humano que implica la idea de libertad personal. Los adultos, en virtud del principio de autonomía, son quienes consienten y deciden sobre la proposición médica. Pero en pacientes con edad pediátrica nos encontramos con la dificultad de la competencia del sujeto para otorgarlo. Esta limitación de la competencia infantil no debe ser aplicada a ultranza. Cada vez se reconoce con mayor énfasis la necesidad moral de solicitar el consentimiento a aquellos que ya rondan o están de lleno en la adolescencia, aunque legalmente todavía sean los padres quienes deben otorgarlo. ⁽¹³⁾ Cuando los padres están valorando tomar la decisión sobre la circuncisión, deben estar informados sobre los conocimientos médicos del momento respecto a los riesgos y beneficios. ⁽¹³⁾

CONCLUSIONES

Solo un pequeño número de circuncisiones están justificadas por una verdadera fimosis adquirida o presentar otras patologías que impidan la retracción del prepucio. Las normas higiénicas son suficientes y es innecesaria la retracción brusca del prepucio, así como su amputación. Si los padres toman la decisión de realizarla por motivos personales, religiosos o culturales, deben ser informados sobre los conocimientos médicos del momento referentes a los riesgos y beneficios. El conjunto de evidencias existentes hasta este momento sobre daños y beneficios de la circuncisión es tan equilibrado que no se puede aconsejar como procedimiento preventivo

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

JVA: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Supervisión, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

OCC: Conceptualización, Curación de datos, Análisis forma, Investigación, Metodología, Recursos, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

EVG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Recursos, Validación, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición.

CDR: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Recursos, Software, Visualización, Redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para la realización de la presente investigación.

REFERENCIAS BLIOGRÁFICAS

1. Teklali Y, Rabattu S, Boillot B. Malformaciones del pene en pediatría. EMC - Pediatría[Internet]. 2022[citado 3/02/23];57(4):[aprox. 15p]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(22\)47087-9](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(22)47087-9).
2. Johanna D. Papel actual de la circuncisión neonatal. Revista Urología Colombiana[Internet]. 2018[citado 3/02/23];27(03):[aprox. 3p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1660444>.
3. Vega E. Triamcinolona en aplicación tópica: una alternativa de valor en el tratamiento de la fimosis. Medisur[Internet]. 2011[citado 3/02/2023];9(2):[aprox. 4p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000200015&lng=es.
4. Márquez AM, Mera S, González RM. Recomendaciones sobre cuidados higiénicos del área genital masculina del recién nacido. Rev Enferm Docen[Internet]. 2018[citado 3/02/23];(110):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/15%20%20323recomendaciones%20sobre%20cuidadoshigienicos.pdf>.
5. Cherem M, Gutiérrez L, Moreno J. Circuncisión masculina: una perspectiva histórica y religiosa. Bol Col Mex Urol[Internet]. 2021[citado 3/02/23];36(2):[aprox. 7p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/bcmurol.v36id.5323>.
6. Giuliano A, Albero G. Infección y enfermedades por HPV en hombres: Resultados del estudio de infección por HPV en hombres (HIM). HPV ORLD[Internet]. 2019[citado 3/02/23];2(38):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://www.fasgo.org.ar/images/Infeccion_y_enfermedades_por_HPV_en_hombres.pdf.
7. Domínguez A. Principales enfermedades en urología pediátrica: manifestaciones clínicas, abordaje, diagnóstico y tratamiento. CONAMED[Internet]. 2018[citado 3/02/23];23(3):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/conamed/2018/con183.pdf#page=30>
8. García LU. Uso de corticoides tópicos versus circuncisión en menores de 11 años diagnosticados con fimosis. Hospital Il-2 Santa Rosa Piura[Internet]. Trujillo:Universidad Privada Antenor Orrego;2020[citado 3/2/23]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6647>.
9. Romero R. Historia y medicina: lo que la medicina debe a la historia y lo que la historia debe a la medicina. Almería:Editorial Círculo Rojo;2022.
10. Bonomi C. La controversia Freud-Ferenczi a la luz de la circuncisión de Emma Eckstein. International Forum of Psychoanalysis[Internet]. 2016[citado 3/2/23]; 25(4):[aprox. 9p.]. Disponible en: <https://www.alsf-chile.org/Indepsi/Articulos-Clinicos/La-controversia-Freud-Ferenczi-a-la-luz-de-la-circuncision-de-Emma-Eckstein.pdf>.
11. Aydoğdu B, Azizoğlu M, Okur MH. Efectos sociales y psicológicos de la circuncisión: una revisión narrativa. Rev Enferm Apl Salud[Internet]. 2022[citado 2/1/ 2023];4(2):[aprox.10p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352552520345678>.
12. Palma CA, Ferguson P, Jeffery N. Zoon's balanitis presenting as discrete polyp on glans penis. Urology Case Reports. 2022;45(2):102262.
13. López LE, Zuleta GL. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum. Rev Cien Esp[Internet]. 2020[citado 3/2/23];62(174):[aprox. 1p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352552520300578>.

Recibido: 07 de febrero del 2023

Aceptado: 15 de marzo del 2023

Publicado: 10 de abril del 2023



Este artículo de la **Revista Inmedsur** está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso la **Revista Inmedsur**.