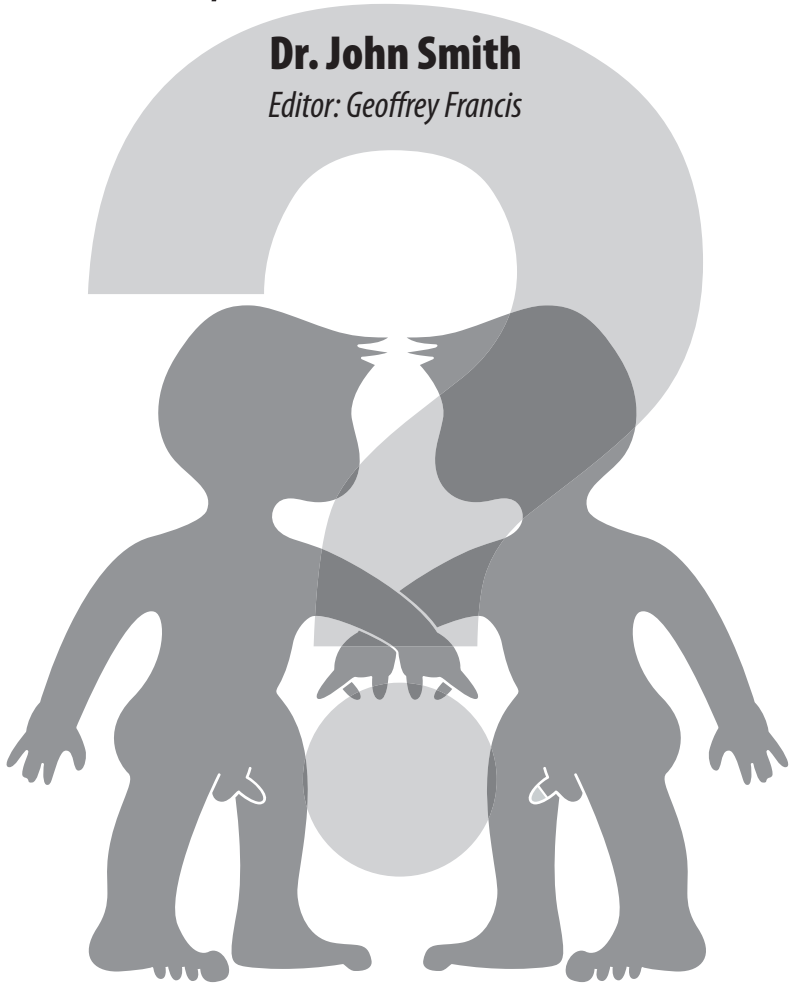


Circuncisión

Guía para tomar una decisión

Dr. John Smith

Editor: Geoffrey Francis



Publicado inicialmente en 1979

© 1979 *Dr. John Smith*

© 1993 *Geoffrey Francis*

© 1993-2015 *The Circumcision Helpdesk™*
(la Mesa de Ayuda de Circuncisión™)

CIRCUNCISIÓN

*"Hay una divinidad que determina nuestro destino,
por más que lo labremos torpemente a nuestro modo"
Hamlet Acto V, Escena 2*

La circuncisión, o extirpación del prepucio, es una operación muy antigua. Se introdujo como un rito mágico o de iniciación independientemente por las tribus aborígenes de Australia, África y las Américas. La circuncisión era practicada por los egipcios 3000 años a. de C., inicialmente como un privilegio de la nobleza, pero más tarde se convirtió en la costumbre para todos los hombres. Es de suponer que lo que comenzó como un rito religioso pasó a ser una medida higiénica útil en climas cálidos. Los judíos lo aprendieron de los egipcios e incorporaron la circuncisión ritual en su religión, y más tarde la fe musulmana adoptó la misma costumbre. En la historia más reciente hay registros de la operación realizada para detectar anomalías del prepucio que interferían con el orinar o las relaciones sexuales.

¿Cuál es status actual de la circuncisión? Aunque puede haber sido originalmente un rito no médico es ahora una operación quirúrgica estándar que, con razón o sin ella, se lleva a cabo para prevenir o curar ciertos problemas genitales. Uno hubiera pensado que después de realizar la operación por varios miles de años, ahora habría un acuerdo general sobre los méritos de la circuncisión. La mayoría de los médicos están de acuerdo que la circuncisión cura ciertas enfermedades de la piel del prepucio, pero hay una fuerte división de opiniones sobre la conveniencia de la circuncisión rutinaria del recién nacido como medida preventiva. La medicina preventiva siempre parece ser controversial ya se trate de la circuncisión, la vacunación o la fluoración, pero en este caso los médicos que generalmente muestran un enfoque estrictamente científico para prevenir y tratar enfermedades parecen atribuirle una importancia a la preservación del prepucio que no concuerda con otras partes del cuerpo. En consecuencia, se ven artículos en la prensa médica y pública en que se discute el tema en términos altamente emocionales con argumentos seleccionados y presentados a fin de confirmar los puntos de vista pro o anti-circuncisión del escritor. Mi objetivo en este folleto es presentar la información disponible de una manera no emocional, de tal manera que en una situación donde los médicos difieren, usted puede tomar su propia decisión si desea la circuncisión para usted y/o sus hijos.

La política actual en el Reino Unido fue establecida en 1949 por el artículo de Gairdner "El destino del prepucio" en el que se indica que muchos niños tenían circuncisiones anatómicamente innecesarias y que la operación había causado al menos 16 muertes al año. Llegó a la conclusión de que el peligro para la vida superaba las posibles ventajas de la operación. Desde entonces, dentro del sistema público de salud, la circuncisión sólo se ha realizado basada en un estrecho rango de indicaciones, y la operación de rutina en el nacimiento ha sido fuertemente desaconsejada. Al mismo tiempo que Gairdner publicó su artículo, los médicos en el resto del mundo de habla inglesa fueron fomentando la circuncisión al nacer como un procedimiento seguro y beneficioso. La explicación de estos puntos de vista en conflicto es que las muertes reportadas por Gairdner se debieron a la anestesia general y no la operación en sí, mientras que los otros informes en cuestión consideraban a los recién nacidos que fueron circuncidados sin anestesia.

Millones de circuncisiones en los EE.UU. y en otros lugares en el último cuarto de siglo han confirmado que la operación sin anestesia poco después del nacimiento no tiene complicaciones graves. La llegada de un agente anestésico llamado "Ketalar" ha eliminado los riesgos de la anestesia general en los lactantes y en los niños pequeños si la circuncisión no fue realizada en el nacimiento.

EL PREPUCIO NORMAL

En la mayoría de los niños al nacer el prepucio está adherido a la cabeza del pene y no se puede retraer. También es bastante largo y se proyecta más allá de la cabeza del pene en el lactante. Durante el crecimiento y el desarrollo, el prepucio se separa gradualmente de la cabeza del pene o glande. Este proceso ocurre en algunos niños antes que en otros, pero a la edad de 4 años la mayoría de los chicos puede retraer el prepucio para exponer completamente la cabeza del pene. Cuando el prepucio se vuelve retraíble, puede incluirse en la rutina de la hora del baño el lavado de esta parte con los dedos enjabonados para quitar el esmegma (material caseoso maloliente) que tiende a acumularse. El niño debe ser enseñado a tirar hacia atrás el prepucio al orinar, lo que evita la acumulación de suciedad en el glande y asegura que él pueda dirigir el chorro en la dirección correcta (y menos en el pantalón y en el suelo). Si a la edad de 4 años el prepucio todavía no puede ser fácilmente retraído, se debe buscar consejo médico para ver si es necesaria la separación de las adherencias bajo un anestésico, o la circuncisión. La edad de 4 años se ha elegido arbitrariamente de modo que si la intervención es necesaria, ésta puede realizarse antes de que el niño comience la escuela. Un adolescente debería ser capaz de retraer completamente el prepucio y volverlo a su lugar con su pene erecto y sin ningún tipo de dolor o dificultad, ya que esta maniobra es esencial para las relaciones sexuales.

Un padre prudente preguntará a su hijo adolescente acerca de este asunto antes de que el muchacho salga de la escuela, por lo que en los pocos casos en que la circuncisión sea necesaria, se puede hacer en un día festivo antes de que empiece la escuela nuevamente. Este cuestionamiento es aún más importante, ya que el examen médico de rutina de los que dejan la escuela ya no se lleva a cabo, por lo tanto el niño y sus padres pueden no darse cuenta de que él está sufriendo una fimosis inducida en la pubertad. Aunque el 10 a 15% de los escolares británicos son circuncidados, hay evidencia de que al menos el 5% que deja la escuela necesita la operación. El muchacho también debe ser instruido para retraer su prepucio y lavar el pene diariamente para mantener el nivel de higiene sexual que requiere un adulto. El prepucio se tiende a acortar durante el desarrollo y el glande permanece completamente cubierto en sólo el 45% de los hombres, parcialmente cubierto en 32% y se descubre completamente (auto-circuncisión) en 23% de los casos. El hecho de que sin necesidad de cirugía, al menos la mitad de la población masculina tiene la apariencia de estar circuncidado parcial o totalmente, debería disipar la ira de aquellos que consideran la operación en cualquier persona con un prepucio infantil persistentemente largo como una "mutilación antinatural". También hay variación en la longitud del prepucio en diferentes razas: el prepucio es normalmente bastante largo en los negros, y muy corto en los chinos y japoneses. Se ha sugerido que el propósito del prepucio es proteger el glande de la orina durante el tiempo que el niño está en pañales, pero no parece tener ninguna función esencial en el adulto aparte de hacerse a un lado para el coito sexual.

INDICACIONES PARA LA CIRCUNCISIÓN

Con el fin de mostrar la importancia relativa de las diversas indicaciones (o supuestas indicaciones) para la circuncisión, éstas se discutirán en tres apartados: esenciales, convenientes y opcionales

1 CIRCUNCISIÓN ES ESENCIAL

a. Religión.

La cirugía es obligatoria para los infantes varones judíos y musulmanes como un rito religioso, por lo que este punto no está abierto al debate.

b. Petición de los padres.

La circuncisión de rutina al nacer que no sea por motivos religiosos es una costumbre en varios países y en algunas familias en el Reino Unido. La mayoría de los varones son circuncidados poco después del nacimiento en los EE.UU., Canadá, Australia y Nueva Zelanda, pero hasta hace poco esto era raro en Europa continental. En Gran Bretaña, la operación de rutina es mucho más común entre la gente más acomodada que en los trabajadores; y es un secreto a voces que el príncipe Carlos fue operado por un mohel (circuncidador judío), y que sus dos hermanos también están circuncidados. Todos los padres quieren hacer lo que creen mejor para sus hijos y esto puede incluir una sincera creencia en los beneficios de la circuncisión. Las razones más comunes dadas por los padres que solicitan la operación son "su padre está circuncidado"; "es más higiénico" y "va a prevenir problemas más adelante en la vida". Uno puede comprender a un hombre que tiene recuerdos desagradables de operarse más tarde en la vida y por lo tanto trata de evitar la misma situación en sus hijos mediante la solicitud de circuncidarlo al nacer. Del mismo modo, uno puede entender la petición cuando un hijo mayor (o hijo de un familiar) se angustia por la idea de circuncidarse durante la infancia tardía.

c. El deseo de ser circuncidado.

No es raro que un hombre esté insatisfecho con el tamaño o la apariencia de su pene. Un buen número de hombres tienen un intenso deseo de estar circuncidados, que se presenta generalmente después de ver los órganos circuncidados de hermanos o compañeros de escuela. Con el tiempo, este simple deseo inicial de mejorar la apariencia de su pene se convierte en una obsesión en la que siente que la presencia continua de su prepucio está afectando su vida sexual. Si él es lo suficientemente valiente como para confiar en su médico, éste le dirá que su pene es normal, que la operación no es necesaria, y que él debe ver a un psiquiatra y no un cirujano. La mayoría de los cirujanos rechazan la práctica y se negarían a operar a estos desafortunados individuos, incluso como pacientes privados. Si bien es cierto que la actitud mental del paciente es la causa de su discapacidad sexual, no es menos cierto que la circuncisión cura la enfermedad. La posición adoptada por los médicos sobre este tema es bastante inconsistente si se considera que una mujer que piensa que sus pechos o la nariz no tienen la forma correcta es enviada a ver a un cirujano plástico sin ninguna investigación acerca de su psique.

d. Prepucio apretado.

Después de la infancia, el prepucio debe ser lo suficientemente flojo como para ser retraído para exponer completamente toda la cabeza del pene y para ser tirado hacia adelante de nuevo sin dolor o dificultad. En el adolescente esto debería ser posible hacerlo con el pene erecto. Si no se puede retraer en absoluto (fimosis), se imposibilita el lavado y se acumulará el esmegma. La fimosis también hace que las relaciones sexuales sean insatisfactorias, y la disminución de la descarga de semen en la vagina debido a la escasa penetración puede causar infertilidad. A veces la apertura se hace tan pequeña que incluso orinar se vuelve difícil. Si un prepucio estrecho se retrae a la fuerza (por ejemplo, durante las relaciones sexuales) puede quedar atascado sin la posibilidad de traerlo de nuevo hacia delante (parafimosis). En esta condición dolorosa el prepucio estrangula el glande y se requiere tratamiento de emergencia. Así que preste atención a las señales de advertencia que sufrirá de parafimosis si usted ya no es capaz de volver el prepucio hacia adelante después de la relación sexual hasta que la erección desaparezca, o cuando pequeñas fracturas dolorosas aparecen en la punta del prepucio durante la relación sexual. La fimosis puede aparecer tras una lesión (por ejemplo al subir la cremallera del pantalón), tras una inflamación (véase más adelante), o puede ser una alteración del desarrollo. Los padres a menudo se sorprenden al enterarse de que su hijo adolescente necesita una circuncisión, después de haberse asegurado que era perfectamente normal antes de eso. La explicación es que antes de la pubertad la abertura en el prepucio era lo suficientemente grande para permitir que el glande pase a través, pero durante el rápido crecimiento del pene después de la pubertad sólo la parte del prepucio que cubre el glande se agranda. En consecuencia, la punta del prepucio que cuelga más allá del glande no crece, la apertura se mantiene del mismo tamaño y el glande ya bien crecido no podrá pasar. Un prepucio apretado no se puede curarse con estiramientos a ninguna edad, ya que esto sólo provocará pequeñas grietas que se curan con tejido cicatricial lo que empeorará la condición aún más.

e. Inflamación.

A pesar de tener una higiene adecuada, se puede sufrir una condición llamada balanitis, caracterizada por dolor persistente o recurrente, y picor o enrojecimiento de la cara interna del prepucio y la cabeza del pene. Ocasionalmente puede haber un ataque agudo con secreción de pus que se asemeja a la gonorrea. La balanitis también puede ocurrir antes de que el prepucio se haya separado completamente del glande en la infancia, cuando el lavado no es posible. Un prepucio largo tiende a retener la humedad y lo predispone a esta enfermedad que a menudo se gatilla con un clima cálido (balanitis de verano). La balanitis se produce sobre todo en deportistas y otras personas que sudan mucho. Uno o más ataques agudos o ataques leves recurrentes curan con tejido cicatricial en el prepucio y por lo tanto se produce una fimosis. Del mismo modo, la inflamación que afecta el glande puede curar con tejido cicatricial y con estrechamiento de la abertura de la orina (estenosis del meato). Si orinar se vuelve difícil, puede ser necesaria una operación (meatotomía) para agrandar la abertura. Bajo un prepucio húmedo florecerá una variedad de gérmenes que son difíciles de erradicar de forma permanente, sólo hasta que el área se mantenga permanentemente seca por la circuncisión. El tordo (o candida) es una infección de hongos, es bastante común en la vagina de la mujer que toma anticonceptivos, y sus consortes masculinos

están vulnerables a desarrollar “balanitis de tordo”. Debido a la presencia de azúcar en la orina, los diabéticos también son propensos a contraer balanitis. Del mismo modo, las verrugas bajo el prepucio que son causadas por una infección de virus, son difíciles de curar hasta que se realiza la circuncisión. Si usted sufre de balanitis, acuda al médico y no se automedique con un fuerte antiséptico que puede empeorar la condición.

f. Frenillo apretado o rasgado.

El frenillo es una banda de piel que contiene un vaso sanguíneo y algunos nervios sensoriales que une la cara interna del prepucio al glande en la superficie inferior del pene. La retracción del prepucio estira el frenillo, y en la penetración completa durante las relaciones sexuales el frenillo queda muy tenso. Si el frenillo es corto o apretado, la penetración total puede causar una incomodidad que puede durar varios días; o la estructura se puede romper, causando una herida dolorosa por un período más largo. A veces se produce un intenso sangrado que requiere tratamiento de emergencia. La división quirúrgica del frenillo usualmente cura el problema y se puede hacer fácilmente con anestesia local. A veces, la circuncisión se tiene que hacer así para aliviar la tensión en la zona frenular. Los muchachos debe ser instruidos para comprobar que su frenillo está sano antes de que abandonen la escuela. Deben ser capaces de retraer completamente su prepucio de manera que quede plano a lo largo del tronco de su pene erecto, sin causar dolor o curvatura del glande hacia abajo.

RESUMEN Y COMENTARIOS

La fimosis y la balanitis persistente son las razones médicas más comunes para hacer la circuncisión en este país. Hágase la circuncisión si usted sufre de estos problemas, ya que van a empeorar con el tiempo y pueden dar lugar a complicaciones más graves en la edad adulta. Se produce un círculo vicioso en el que la balanitis produce fimosis, lo que impide lavar el pene y conduce a nuevos ataques de balanitis debido a la falta de higiene, con más tejido cicatricial. Si la fimosis es la condición primaria, entonces tarde o temprano la balanitis será una complicación con el mismo resultado de ciclo de eventos. Los hombres que padecen cáncer de pene suelen tener una historia de 20 a 40 años de fimosis y/o balanitis crónica por lo que estos problemas tienen importancia más allá de la molestia. No se sabe en general que la tendencia a problemas de pene se hereda, por lo que si un hombre tiene problemas con su prepucio o frenillo, él debería considerar seriamente circuncidar a sus hijos al nacer como una medida preventiva.

2 LA CIRCUNCISIÓN ES ACONSEJABLE

a. El clima y la ocupación.

La balanitis y sus complicaciones pueden ocurrir en este país, pero es aún más probable que ocurra en las personas que van a vivir en un clima cálido. En los países cálidos y húmedos los habitantes son conscientes del problema y practican la circuncisión rutinaria en la infancia como una medida preventiva. Los marinos mercantes, en particular el personal de máquinas, también están en riesgo y, aunque la circuncisión no es una condición de empleo, es una precaución sensata y aconsejada por algunas empresas. Si bien no se puede predecir que alguien tendrá problemas en el extranjero o en el mar, probablemente es mejor eliminar un prepucio normal, en un momento adecuado y en condiciones óptimas en el Reino Unido, que encontrarse que

la operación se ha convertido en necesaria cuando las condiciones sean primitivas, el momento sea inconveniente, el prepucio se inflame y la ayuda médica no esté fácilmente disponible. El pene normal se cura rápidamente después de la circuncisión, pero en condiciones tropicales la curación pueden retrasarse y la herida puede infectarse, sobre todo en la presencia de balanitis. Ser incapaz de trabajar debido a un ataque de balanitis tropical es bastante embarazoso, pero nadie creerá que no es realmente una enfermedad venérea! Los chefs y otros trabajadores de la cocina son un ejemplo más de las personas en riesgo, con la complicación añadida de que la higiene alimentaria puede verse comprometida si uno está constante rascándose el prepucio irritado.

b. Prepucio redundante.

Como ya hemos visto, en más de la mitad de la población masculina el prepucio se acorta durante el desarrollo dejando el glande expuesto parcial o completamente, pero en el resto el aspecto largo infantil persiste. La persistencia de un prepucio largo debe considerarse como un fracaso en el desarrollo normal debido a la mayor incidencia de problemas asociados con este estado. La longitud del prepucio es una característica heredada; por tanto, si un hombre considera su prepucio largo como una molestia, es probable que sus hijos también crezcan deseando haber sido circuncidados cuando eran pequeños. Un prepucio largo retiene la humedad de manera que la cara interna del prepucio y el glande se tornan blancos, empapados y malolientes. La balanitis se desarrolla en los tejidos desvitalizados e incluso si la inflamación es leve, la fimosis puede aparecer dentro de unos años. Un prepucio largo puede ser una causa anatómica para la eyaculación precoz, una condición en la que un hombre acaba demasiado rápido durante las relaciones sexuales y, a veces incluso antes de que haya entrado en la vagina. Al parecer el glande está demasiado sensible debido a una combinación de un exceso de protección por un exceso de prepucio y cierto grado de balanitis. Un prepucio largo también puede ser una molestia durante el coito debido a su gran volumen. Un exceso de prepucio puede generar vergüenza social o citando a un joven "estoy harto de los comentarios sobre mi trompa de elefante en las duchas de la escuela". Los problemas que pueden estar asociados con un prepucio largo sugieren que es una pieza redundante o no deseada de piel, y sería mejor terminar el proceso de desarrollo con el acortamiento quirúrgico. Es interesante notar que un hombre con un prepucio largo que vive en el Reino Unido corre un riesgo mucho mayor de problemas de prepucio que desarrollar tétano, tuberculosis, poliomielitis y otras enfermedades contra las que él, sin embargo, probablemente habría sido protegido con la vacunación.

c. Prepucio muy suelto.

Después de haber demostrado que un prepucio apretado es una indicación clara para la circuncisión, sería esperable pensar que uno suelto sería una ventaja. Un prepucio suelto y corto usualmente no causa problemas durante la relación sexual, pero puede moverse en vaivén durante las actividades diarias atrapando vello púbico. Un prepucio suelto y largo puede ser una molestia si no permanece retraído como un collar detrás del glande durante las relaciones sexuales, con la tendencia a deslizarse hacia adelante y volver a cubrir el glande. En este caso el hombre se masturba prácticamente dentro de su prepucio durante el coito y su compañera se quejará por la falta de estimulación.

d. Discapacidad física o mental.

Los varones con discapacidad física severa pueden ser incapaces de lavar su propia zona genital, mientras que los discapacitados mentales pueden ser incapaces de aprender y apreciar la necesidad de hacerlo todos los días. Por tanto, para aliviar de este problema y el riesgo de infección grave resultante, es deseable realizarles una circuncisión completa. Cuando el grado de minusvalía es evidente en la infancia, este es naturalmente el mejor momento para realizar la operación, o de otra manera en los primeros años de adolescencia. Si el niño severamente discapacitado vive en una institución residencial (incluso en un régimen diario laboral) debería ser circuncidado antes de ingresar allí con el fin de evitar una vergüenza innecesaria.

3 LA CIRCUNCISIÓN ES OPCIONAL

a. Prevención del cáncer de pene.

El cáncer del pene afecta a hombres entre los 40 a 70 años, y siendo bastante raro sólo causa entre 80 a 100 muertes cada año en el Reino Unido. Se trata con amputación parcial o total del pene y alrededor de la mitad de las víctimas sobrevive por 3 años. Los hombres que desarrollan este tipo de cáncer tienen una historia de fimosis y/o balanitis durante un período de años. El esmegma parece ser el agente que produce el cáncer, que se acumula antes de que el prepucio se retraiga en el niño, o más tarde en la vida, en que la higiene no se practica debido a la fimosis o la ignorancia. La circuncisión completa en los tres primeros años de vida previene completamente esta enfermedad y, protege en menor grado si la circuncisión es parcial o hecha más tarde en la vida. Es tema de debate si sería justificable circuncidar a todos los chicos recién nacidos para proteger al pequeño número que más tarde en la vida contraerá cáncer de pene. Se ha sugerido que es mejor perder un poco en lugar de arriesgarse a perder todo!

b. Prevención del cáncer de cuello del útero.

La baja incidencia de cáncer del cuello del útero (o de cérvix) en las mujeres judías se ha conocido durante mucho tiempo y la investigación ha demostrado que se asocia con la circuncisión de sus hombres y no es una inmunidad racial. Estadísticas de musulmanes y otros grupos que practican la circuncisión en varias partes del mundo han producido resultados contradictorios, y en general la operación parece ser menos eficaz en la prevención del cáncer en personas no-judías. Los judíos y otros grupos circuncidados pueden no ser estrictamente comparables porque mientras todos los judíos son completamente circuncidados inmediatamente después del nacimiento, los otros pueden haber sido circuncidados de forma incompleta (parcial) en distintos momentos después del nacimiento, o en la adolescencia. También se puede recibir respuestas poco fiables de hombres (y/o sus esposas) cuando no son judíos o musulmanes, acerca del status de su circuncisión. Ahora se sabe que una serie de factores están involucrados en el cáncer del cuello del útero, y la circuncisión es de importancia secundaria en comparación con las otras variables: la higiene personal, la edad de la primera relación sexual, y el número de parejas. Una buena higiene personal puede ser el factor relevante y esto se garantiza a través de la circuncisión; pero recientemente la infección por virus herpes ha sido implicada en la etiología del cáncer cervical.

c. Prevención del cáncer de la glándula prostática.

La próstata se encuentra en la base de la vejiga y suministra el líquido que forma el semen. El cáncer de la glándula puede ocurrir posteriormente en la vida y causa cerca de 3.000 muertes al año en el Reino Unido. La circuncisión puede ser una medida preventiva ya que la enfermedad es menos común en los judíos que los gentiles, y el virus del herpes ahora también se ha implicado en la etiología de esta enfermedad.

d. Higiene.

Aquellos que argumentan que jabón y agua es todo lo que se requiere para la higiene del pene y que la circuncisión es bastante injustificada, están haciendo caso omiso a la evidencia de que muchos hombres olvidan o ignoran esta parte de su aseo diario. Los padres deben mostrar al niño cómo retraer su prepucio a la hora del baño hasta que tenga edad suficiente para hacerlo por sí mismo. A menudo no logran dar esta instrucción debido al miedo, la ignorancia o la vergüenza en relación a sus "partes privadas"; y, posteriormente, para asegurarse de que mantengan esta parte limpia. La circuncisión hace que el pene esté permanentemente limpio y evita el lavado y la inspección que podría dar una atención innecesaria a su pene a una edad temprana. Como ya hemos visto, cuando el problema de higiene es el resultado de discapacidad física o mental, la circuncisión se convierte no sólo en opcional, sino en altamente deseable.

e. Consideraciones estéticas.

Muchas mujeres piensan que sus hijos bebés se ven más limpios y ordenados después de la circuncisión. Algunas piensan que el pene circuncidado es más atractivo y no consideran la operación como una mutilación. Pueden que también se sientan "excitadas" por la visión del glande descubierto, aunque la ausencia de olor y de esmegma pueden ser factores contribuyentes. Las mujeres están más dispuestas a participar en la felación (sexo oral) si su pareja está circuncidado. El glande sin el enmascaramiento del prepucio tiende a producir un bulto más prominente en la ropa ajustada que algunas mujeres encuentran sexualmente estimulante.

f. Aplazamiento del orgasmo.

Un hombre llega a su clímax u orgasmo en la mitad del tiempo que tarda una mujer para alcanzar el orgasmo. Lo ideal es que la hembra tenga uno o más orgasmos antes de que el macho alcanza su clímax. No es raro, sobre todo para los hombres sin experiencia, tener dificultad para retrasar el orgasmo para satisfacer las necesidades de su pareja. Se pueden utilizar varias medidas, incluyendo la circuncisión, para retrasar el orgasmo. Después de la circuncisión el glande se torna seco, más rudo y menos sensible. La mayoría de los hombres encuentran que después de la operación el orgasmo se retrasa pero se experimenta mucho más intensamente, y sus parejas notan que "dura más tiempo".

g. Mejora de la estimulación durante el coito.

Después de la circuncisión el glande aumenta su grosor, puesto que ya no está constreñido por el prepucio, y los bordes de la base del glande se vuelven más prominentes. En el hombre no circuncidado el prepucio retraído camufla los bordes del

glande, por tanto, la circuncisión hace que estas partes estén más prominentes durante el coito. Así, el pene circuncidado hace un mejor contacto con la vagina aumentando la estimulación y el placer para ambos.

h. Aumenta la eficiencia de un pene pequeño.

Si bien no existe una relación exacta entre la estatura y el tamaño del pene, hay una tendencia general que el hombre más bajo tiene un pene más pequeño. En Gran Bretaña el crecimiento del pene se completa aproximadamente a los 17 años, y el hombre promedio tiene un órgano erecto de 15 cm (6") de largo y 12,5 cm (5") de circunferencia en la base. La importancia del tamaño del pene como un factor en la adecuación sexual se ha exagerado, pero debe quedar claro que para dar la misma cantidad de estimulación, el hombre con un pene corto debe insertar una mayor proporción de su órgano que su vecino mejor dotado. Un factor limitante en la penetración es hasta qué punto un prepucio se puede retraer sin causar molestias. El tamaño del pene no se puede aumentar, pero la circuncisión de un órgano pequeño puede ser una medida útil para que el hombre de mayor satisfacción a su pareja.

i. Reduce el riesgo de enfermedades venéreas (EV).

La circuncisión no impide las EV, pero los hombres que están circuncidados (o los que tienen prepucios naturalmente cortos) tienen menos probabilidades de infectarse que aquellos con prepucios largos. La protección proporcionada es debido a la rudeza del glande y las condiciones secas que son desfavorables para el crecimiento de gérmenes. Si bien la circuncisión no afecta la incidencia de la gonorrea y la sífilis, las otras enfermedades de transmisión sexual como herpes genital, verrugas genitales y balanitis candida son mucho más comunes en los hombres no circuncidados. La circuncisión puede ser necesaria como parte del tratamiento de la balanitis candida y las verrugas genitales. No existe un tratamiento eficaz para el virus del herpes simple, pero si se confirma que juega un papel en la etiología del cáncer del cuello del útero entonces, ante el aumento de la promiscuidad, la circuncisión al nacer podría ser defendida como una medida preventiva. Investigaciones recientes han indicado que los hombres circuncidados son ligeramente menos propensos de contraer el SIDA que los no-circuncidados en circunstancias similares (esto es debido al secado y endurecimiento del glande circuncidado y la reducción del riesgo de desgarro del frenillo). También se ha demostrado que los niños circuncidados son menos propensos a sufrir de uretritis no específica (inflamación de la uretra), lo que puede conducir a un daño permanente a los riñones en los casos más graves.

j. Hermanos circuncidados.

Un reducido número de niños muestran signos de sufrimiento si son diferentes de sus hermanos en relación con su status de circuncisión. Esto es particularmente cierto en el momento en que un niño no circuncidado joven comienza a notar la diferencia entre él y su hermano o hermanos mayores circuncidados. La perturbación psicológica resultante puede conducir a varios problemas, incluyendo la enuresis (orinarse en la cama). Por lo tanto, los padres podrían considerar la conveniencia de circuncidar a sus hijos más jóvenes al nacer si sus hermanos mayores ya han sido circuncidados. Del mismo modo, si un hijo necesita una circuncisión por razones médicas, sus padres

podrían considerar el circuncidar a todos sus hermanos, ambos jóvenes y mayores, al mismo tiempo para mantenerlos igual y evitar posibles problemas futuros.

k. Circuncisión insatisfactoria.

En el Reino Unido entre el 10% y el 16% de los hombres están circuncidados y la mayoría de ellos están convencidos de que la operación ha dado lugar a un pene sin problemas y de apariencia aceptable que funciona bien durante el coito. En la circuncisión por razones médicas (por lo general la fimosis) puede haber una eliminación incompleta del prepucio y el pene se ve igual que en el 20% o menos de los hombres que tienen prepucios naturalmente cortos. El paciente suele estar bastante satisfecho porque la operación ha curado su problema y el remanente del prepucio no causa ninguna molestia. Una minoría no está satisfecha con su circuncisión porque el pene se ve desordenado debido al remanente de prepucio, o una cicatriz fea, y ocasionalmente porque la operación no ha logrado curar la balanitis para la que se realizó. Si una persona encuentra que su circuncisión es funcional o estéticamente satisfactoria, puede ser re-circuncidado para darle un mejor "resultado" final. Si el problema es físico en vez de estético, entonces la cirugía de revisión debe estar disponible en el sistema público de salud.

DESVENTAJAS DE LA CIRCUNCISIÓN EN ALGUNAS SITUACIONES

a. Operación innecesaria.

Si se realiza en ausencia de indicaciones esenciales, o como un procedimiento de rutina, puede ser una operación innecesaria. Algunos hombres que fueron circuncidados en la infancia sienten que han sido "mutilados" y privados de una estructura importante sin su consentimiento, y son tan obsesivos sobre esto como aquellos que claman ser circuncidados. Por el otro lado, estos sentimientos de arrepentimiento o de resentimiento no aparecen en los hombres que están obligados a operarse cuando no es esencial (por ejemplo, cuando van a alta mar, o a petición de la novia) y están tan contentos como aquellos que se la realizan por fimosis.

b. Riesgo teórico.

Al igual que con cualquier otra operación, hay riesgos teóricos de sangrado, infección, error quirúrgico y muerte bajo la anestesia. Estadísticas desactualizadas e historias de "terror" del pasado son aun mencionadas a pesar de que la circuncisión infantil moderna con un "Plastibell" bajo anestesia "Ketalar" carece de estas complicaciones. Los adultos y adolescentes pueden ser circuncidados utilizando sólo anestesia local a fin de eliminar los riesgos.

c. Daño psicológico.

Se ha sugerido que la operación puede causar daño psicológico si se realiza a una edad inadecuada. Es muy posible que la separación de los padres (y no a la operación) es el factor porque nunca he sido capaz de encontrar ninguna evidencia de trauma psicológico. Además, si no se le explica el niño acerca de la circuncisión, puede perturbarse al descubrir que es diferente de sus hermanos y amigos. La vida puede hacerse miserable por los comentarios de compañeros de escuela no-circuncidados en las duchas sobre el estado esquilado de su órgano. Por el contrario, en una sociedad

donde la circuncisión infantil es la regla, es al niño no-circunciso al que se le hace sentir inferior por sus compañeros de clase.

d. Meatitis.

Si un niño no circuncidado tiene sarpullido de pañal, su prepucio se inflamará pero su glande estará protegido. En el niño circuncidado el glande se ve involucrado, una llaga (meatitis) se desarrolla en la apertura (meato) y orinar se vuelve doloroso. El meato pronto sanará, pero de vez en cuando se forma un ligero tejido cicatricial y muy rara vez la apertura puede tener que ser estirada. La dermatitis del pañal es causada por la orina en pañales empapados, que se descomponen y liberan amoníaco por lo que la condición se puede prevenir mediante una higiene adecuada. Los pañales desechables modernos de alta absorción hacen que el riesgo sea insignificante. El riesgo de meatitis, que es la complicación más frecuente de la circuncisión en la infancia, es usado como el principal argumento en contra de la circuncisión rutinaria, pero poco se hace mención del hecho de que la balanitis en el varón no circuncidado más tarde en la vida es la causa más común del tejido cicatricial en el meato. La inflamación severa del prepucio debido a la dermatitis del pañal puede dar lugar a fimosis o balanitis y, por tanto, conducir a una necesidad de la circuncisión.

e. Pérdida de sensibilidad.

Un número de hombres se quejan de una pérdida de sensibilidad o sequedad del glande después de la circuncisión, que ha arruinado su vida sexual. En el otro extremo están los que buscan la operación para lograr estos cambios en el glande para mejorar su vida sexual. Estas quejas son similares a la obsesión por la mutilación, porque los hombres con prepucios naturalmente cortos no están preocupados por tener el glande al descubierto.

También hay un par de supuestas desventajas que son sólo “cuentos de viejas”:-

f. Prevención de la masturbación.

“La masturbación se evita”. Esto es definitivamente falso, aunque después de la circuncisión la técnica puede requerir un ajuste, y puede requerirse un poco de lubricante inicialmente.

g. Dolor.

“Los pacientes están en agonía durante semanas después de la operación”. Es evidente que hay algunas molestias durante unos días y la cicatriz esá tierna un par de semanas, pero eso es todo. Si hay balanitis activa o si el prepucio está adherido al glande entonces habrá más molestias post-operatorias. También es falso que el roce del glande expuesto contra la ropa sea incómodo.

CONTRAINDICACIONES

Como ocurre en casi todos los procedimiento médicos, hay algunas circunstancias en las que la circuncisión debe evitarse a menos que los beneficios médicos directos superen las contraindicaciones.

Las razones a corto plazo incluyen:-

- a. Prematuridad: la circuncisión debe retrasarse hasta que el bebé haya dejado la unidad de bebé prematuro y esté mejorando.
- b. Retraso en el desarrollo: la circuncisión debe retrasarse hasta que el bebé haya recuperado el peso al nacer, y muestre además un aumento de peso constante.
- c. Enfermedad en el momengto previsto para la circuncisión: la operación debería retrasarse hasta que el niño esté bien nuevamente.

Sólo hay dos contraindicaciones a largo plazo:-

- a. Hemofilia: toda cirugía suele ser evitada porque esta condición causa sangrado prolongado incluso en pequeños cortes. Sin embargo, a veces se puede usar el "Plastibell" ya que actúa por la trituration y el sellado de los vasos sanguíneos en lugar del corte a través de ellos. También existe la posibilidad de utilizar un láser médico para la circuncisión.
- b. Hipospadias: en esta condición, la uretra se abre a la superficie debajo del tronco del pene en lugar de al final del glande. El tratamiento normal, que no se inicia hasta que el niño cumpla 4 o 5 años de edad, es utilizar el prepucio para reconstruir la uretra. El niño va a terminar siendo circuncidado, pero es esencial que la piel esté disponible para la reconstrucción.

CIRCUNCISIÓN EN DIFERENTES EDADES

La circuncisión se puede realizar a cualquier edad, por razones médicas, religiosas o sociales, pero en el sistema público de salud sólo está disponible ante la fimosis, para fimosis y balanitis.

a. Infante.

Si se hará la circuncisión, el momento ideal es a los 7-10 días después del nacimiento. A esta edad no hay riesgo anestésico, separación de los padres, traumas psicológicos, puntos de sutura ni memoria del evento, y las heridas se curan en pocos días sin causar ninguna molestia. La circuncisión con un "Plastibell" es probablemente el mejor método y el bebé puede ser bañado con normalidad.

b. Niño.

La circuncisión del niño puede ser una experiencia desagradable que causa problemas psicológicos que persisten durante algún tiempo después. La separación de los padres, la anestesia, provocarle dolor a su pene, etc. todo puede ser molesto. El agente anestésico "Ketalar" y el dispositivo de circuncisión "Plastibell" han hecho la operación más simple y más segura en los niños pequeños. No obstante, en los muchachos de edades 2-6 que están conscientes de las diferencias entre niños y niñas, y siendo incapaces de apreciar la naturaleza de la operación, pueden temer que su masculinidad se les ha arrebatado.

c. Adolescentes y adultos.

La circuncisión a esta edad se puede hacer fácilmente con anestesia local o general y sin daños psicológicos debido a que el paciente puede entender la razón de la operación. Se puede hacer de forma ambulatoria debido a que la herida no es

particularmente dolorosa y el paciente sale caminando. La herida se cura en alrededor de dos semanas y las relaciones sexuales se pueden reanudar en 3 a 4 semanas. Para asegurar el máximo beneficio, se le debe solicitar al cirujano que elimine todo el prepucio. El principal problema es la vergüenza en tener los genitales manipulados, el explicar la ausencia de la escuela o del trabajo, y tener que enfrentarse a los comentarios vulgares cuando se filtra el hecho de haberse operado. El temor de que una erección después de la operación rasgará las puntadas es por supuesto bastante injustificado.

OBSERVACION FINAL

No existe un procedimiento quirúrgico ni ninguna droga que beneficie a la humanidad que no tenga también algunos efectos potencialmente indeseables. Incluso los eventos comunes como tomar una aspirina, ser vacunados o sacarse un absceso no están exentos de peligro vital. Así, no es sorprendente que haya controversia sobre los méritos de la circuncisión en función de si uno insiste en las ventajas o en las posibles desventajas de la operación. He intentado presentar ambos lados del argumento, pero algunos lectores a sugerirán que soy parcial porque he planteado más puntos a favor que en contra de la operación. Si uno ignora a los extremistas que prohibirían legalmente la circuncisión o los que tratarían de imponerla a todos, entonces la evidencia sugiere que las ventajas compensan las desventajas. Una visión de sentido común es que el prepucio es una estructura inútil que, si no está causando ningún problema se le debe dejar solo, pero ante la menor molestia (o ante la probabilidad de que así sea) que prevenga el disfrute de una vida sexual plena, es mejor eliminarlo.

Estoy preocupado por el número de hombres maduros que me consultan acerca de los problemas del pene o que se encuentran por tener estos problemas, cuando me visitan por otras condiciones. En la mayoría de los casos el interrogatorio revela que los problemas reales o potenciales en el prepucio o frenillo ya estaban presentes cuando salieron de la escuela. Desafortunadamente ningún médico o padre hace las preguntas adecuadas en lo que habría sido un momento oportuno para la cirugía. Tan pronto como empieza a trabajar, el muchacho tiene el dinero para que pueda darse el lujo de conocer chicas y es probable que comience su vida sexual. Si él tiene un problema sexual, rara vez será capaz de hablar con sus padres, como lo haría sobre otras enfermedades, por lo que corre el riesgo de desarrollar una inhibición. También puede sentirse incapaz de consultar a su médico a causa de un sentimiento de culpa por tener relaciones sexuales fuera del matrimonio. Un hombre que ha leído este folleto sólo tiene que pasar unos minutos hablando con su hijo para descubrir si todo está bien. Cuando todo parece estar normal, al menos habrá preparado el camino por si su hijo quiere hablar de temas sexuales en el futuro. En caso que hubiera alguna duda sobre si todo está satisfactorio, se debe buscar la opinión de un médico con experiencia especial en este campo, incluso si se le dijo al muchacho que estaba normal en un examen anterior.

Por último, se deja la decisión al lector si la circuncisión rutinaria en el nacimiento es un "mutilación bárbarica" o una medida preventiva sensata. En este último caso, tendrá que decidir si los riesgos leves justifican las ventajas de liberarse de la fimosis y la balanitis en la vida temprana, y de cáncer de pene en su vida posterior. Después de cumplir 16 años, un niño es responsable de buscar su propio consejo médico y se requiere su consentimiento si se recomienda la circuncisión por razones laborales o de otro tipo. Por lo tanto, los padres podrían querer compartir este folleto con el muchacho

para que el lo estudie por sí mismo. Cuando él se comprometa, la joven pareja deberá decidir conjuntamente si con una de las razones opcionales para la circuncisión sería probable que se beneficien de su futura vida matrimonial. Eventualmente el círculo se cierra cuando la pareja decide si quieren que sus propios niños sean circuncidados al nacer.

ANEXO 1 PROBLEMAS COMUNES DEL PENE

En la mayoría de los hombres el prepucio y frenillo no causan ningún problema, pero en algunas personas son una molestia durante las actividades cotidianas o vida sexual. El prepucio es un doble pliegue de piel que cubre completamente el glande o cabeza del pene con un poco de sobra en el niño, pero por lo general sólo cubre parcialmente el glande en el adulto. El frenillo es una banda de tejido que une la superficie interna del prepucio al glande en la superficie inferior del pene. Si estas estructuras causan problemas en algún momento durante la vida de un hombre, entonces sus hijos tienden a heredar la misma tendencia a problemas, aunque pueden ocurrir a una edad diferente.

El Prepucio

En individuos susceptibles se puede reconocer una secuencia de eventos que pueden comenzar a cualquier edad y pueden progresar lenta o rápidamente en un período de semanas, meses o años. Un prepucio largo es un factor predisponente por lo que esta secuencia es común en los niños. En los adultos por lo general sólo se produce en aquellos que tienen la persistencia de prepucio largo de la infancia.

1. **Normal:** el prepucio se retrae fácilmente con el pene flácido o erecto para exponer completamente el glande, el que está bastante seco.
2. **Fangoso:** el prepucio, sobre todo si es largo, tiende a recuperar la humedad provocando picor y humedad en el glande y la cara interna del prepucio.
3. **Maloliente:** el glande y cara interna del prepucio se tornan blancos y empapados, sobre todo en la ranura detrás del glande, y como en cualquier agua estancada, hay un olor desagradable.
4. **Dolor:** por lo general los gérmenes inofensivos se multiplican en las condiciones cálidas y húmedas e invaden el tejido desvitalizado causando una infección llamada balanitis. El glande y el prepucio se vuelven hipersensibles con áreas de enrojecimiento.

El niño se queja de dolor al orinar, mientras que los adultos pueden quejarse de eyaculación precoz, dolor durante el coito o la imposibilidad de tener relaciones sexuales.

5. **Séptico:** los gérmenes más virulentos pueden invadir el área causando una inflamación más grave con ulceración del glande e inflamación del prepucio. Hay una descarga de pus debajo del prepucio de manera que el sujeto cree que tiene una enfermedad venérea

6. Cicatrices: la inflamación debajo del prepucio daña los tejidos que cicatrizan con tejido cicatricial. La cicatrización del prepucio estropea su elasticidad de modo que no se puede retraer con el pene erecto, y más tarde esto es imposible cuando el pene está flácido, creando una condición llamada fimosis. Del mismo modo las cicatrices del glande estrechan la abertura de la uretra dificultando el orinar (estenosis del meato). La fimosis y/o estenosis del meato pueden producirse ante un ataque severo de balanitis, varios ataques menores, o un largo período de malestar.

Algunos buscan consejos para la comezón, dolor, etc. antes de que ocurra la cicatrización, mientras que otros presentan fimosis pero nunca se quejan de la inflamación.

El Frenillo

- 1. Tirante:** el frenillo se tensa cuando el prepucio está completamente retraído hacia atrás en la penetración completa durante las relaciones sexuales.
- 2. Delicado:** Si el frenillo es corto puede causar molestias durante las relaciones sexuales y estar delicado durante algún tiempo después.
- 3. Roto:** alternativamente, un frenillo corto puede rasgarse e imposibilitar las relaciones sexuales posteriores hasta que el área en carne viva haya sanado. El accidente puede resolver el problema, o el frenillo puede romperse y volverse a unir repetidamente.
- 4. Torrente:** a veces un vaso sanguíneo en frenillo corto se rasga, y puede ser necesario un tratamiento de emergencia para detener la hemorragia. Un solo accidente puede sanar el problema o puede haber hemorragias recurrentes durante el coito.

ANEXO 2 FIMOSIS Y DIFICULTAD PARA ORINAR

El “englobamiento” o hinchazón del prepucio al orinar es una indicación absoluta de la circuncisión a cualquier edad. Es causada por orina acumulada debajo del prepucio porque la apertura prepucial se ha vuelto más pequeña que la abertura en el glande. El bebé llora y se esfuerza, mientras que el niño mayor puede quejarse de dolor o dificultad en orinar. Si se deja sin tratar, pueden ocurrir graves daños a la vejiga y a los riñones también.

ANEXO 3 UNA NOTA PERSONAL

Saqué el título de médico creyendo que si un chico podía retraer su prepucio era perfectamente normal y que nunca necesitaría la circuncisión. Sabía muy poco sobre los problemas sexuales. Como médico de urgencias pronto tuve que aprender cómo detener la hemorragia de un frenillo desgarrado y reducir la parafimosis. Dificilmente pasó un fin de semana sin al menos un paciente que presentara algún problema en un pene supuestamente normal. Llegué a la conclusión de que los pediatras se habían equivocado y que el criterio de normalidad era la capacidad del joven maduro para retraer su prepucio con el pene erecto.

Más tarde fui reclutado en el Royal Army Medical Corps y serví en África occidental, donde se esperaba que hiciera varios trabajos incluyendo cirugías menores y

venereología. Los reclutas nativos no-circuncidados acudían a mí pidiendo “corte de pene” porque sus colegas se burlaban por ser aun niños y no hombres. En ausencia de fimosis inicialmente me negué a operar, por lo que se fueron al barbero local y tuve que hacer frente a la hemorragia o infección subsiguientes. Estuve de acuerdo en circuncidar a petición, y de los comentarios hechos después, los soldados estaban satisfechos con su aspecto varonil pero también sugirieron que su vida sexual había mejorado. Todos los africanos no-circuncidados tenían prepucios más largos y un cierto grado de balanitis, lo que desapareció de forma dramática después de la operación y nunca volvió a aparecer.

A mi regreso al Reino Unido, decidí ver si estas observaciones aplicaban aquí. Las investigaciones mostraron que la circuncisión en el sistema público de salud en muchos casos mejoró y reactivó la vida sexual de los hombres y sus parejas. Los interrogatorios de rutina a los pacientes del hospital confirmaron que un prepucio largo se asoció con malestar maloliente o picazón en un clima cálido, o después de hacer deporte. Las noticias acerca de mi interés por los problemas sexuales se esparció en mis amigos, por lo que pronto me estaban pidiendo ver a los hombres con problemas. Uno de mis amigos conocía a un asistente de editor de una revista de sexo, así que me invitaron a ayudar a contestar las cartas de los lectores. Esto naturalmente me llevó a comenzar a circuncidar o cortar el frenillo en mi casa con anestesia local, para las indicaciones habituales. Siempre investigué los efectos de estos procedimientos en la vida sexual. Con los años mi lista de indicaciones para la circuncisión ha crecido y ahora reconozco que es mejor eliminar un prepucio largo que retiene la humedad. La secuencia probable de los acontecimientos se muestra en el Anexo 1.

Las cartas de lectores y las consultas me han enseñado mucho sobre la medicina del sexo y han hecho darme cuenta de la frecuencia con que los problemas genuinos son ignorados o desestimados por los médicos como algo puramente psicológico. Por lo menos durante los últimos 10 años he estado haciendo circuncisiones bajo petición y registrando los efectos de todas las operaciones en un cuestionario. Uno esperaría que los hombres circuncidados por razones médicas estén satisfechos con la mejora en su vida sexual, incluso si la operación se realizara mal. De hecho, estos hombres y sus parejas a menudo dijeron que sus vidas sexuales eran mejores que antes de producirse el problema. Igualmente se podría esperar que los pacientes circuncidados por razones triviales (por ejemplo, prepucio largos y malolientes en el verano) o que se operaron por sugerencia de alguien más (por ejemplo, indicación de la empresa, la novia) fueran más críticos sobre la operación. En la práctica, casi todos estos pacientes y sus parejas descubrieron que su vida sexual mejoró como resultado de la operación. Me ha sorprendido la cantidad de pacientes voluntarios que han expresado estar más cómodos después de la circuncisión a pesar de que no se quejaron de malestares antes de la operación. Independientemente de si la circuncisión se realiza para curar un problema o como una medida preventiva, nadie ha lamentado haberse hecho la operación, o que piensen que ha echado a perder su vida sexual. Mis observaciones sobre los efectos de la circuncisión en unos 1.000 casos en los últimos 25 años me han convertido de estar en contra a estar favor de la circuncisión.

En los niños he sido pionero en el método Plastibell de la circuncisión hasta la edad de la pubertad. Me parece que causa mucho menos molestias, da un resultado más limpio y en contraste con la cirugía normal, la mayoría de los chicos se visten y están

activos dentro de las 24 horas. Al principio sólo circuncidaba por razones médicas o religiosas pero ahora lo hago por encargo. De vez en cuando tuve que quitar una campana que no había logrado separarse de forma espontánea, pero nunca he tenido ninguna de las complicaciones que hacen que los pediatras se opongan a la circuncisión de rutina. Los niños, de edades comprendidas entre unos pocos días de vida hasta casi 14 años, fueron circuncidados por mi en presencia de sus padres. Ninguno de los muchachos admitía que estaba molesto por la pérdida de su prepucio, pero a menudo estaban avergonzados por sus padres exhibiendo orgullosamente sus “penes nuevos” a amigos y parientes. Los niños pequeños les satisface ser capaces de verse el glande y cuan lejos y alto pueden dirigir el chorro de orina. Ahora estoy convencido de que los efectos psicológicos negativos de la circuncisión se deben a la separación de los padres mientras están en el hospital, y el dolor causado por la cirugía convencional.

Nota del editor

En la preparación de las ediciones revisadas, mi objetivo ha sido incorporar los conocimientos adquiridos en los años transcurridos desde la publicación original, conservando toda la sabiduría del autor original. Todas las declaraciones en primera persona, excepto en esta nota, son las del autor original.

Este folleto fue escrito en Inglaterra para un público británico, pero ahora se distribuye ampliamente en los EE.UU., Europa y lugares tan lejanos como Australia. La gramática, uso de las palabras y la ortografía siguen los estándares británicos. Los lectores extranjeros pueden no estar familiarizados con ciertas abreviaturas y otros asuntos; un problema que esta breve nota tiene como objetivo corregir.

En Gran Bretaña, en el momento en que el folleto fue escrito originalmente, a un médico no se le permitía hacer publicidad de su práctica o sus especialidades; por lo tanto, el autor, que era cirujano consultor altamente respetado, escribió bajo el seudónimo de Dr. John Smith. El autor falleció desde que se publicó la segunda edición de este folleto y que, por tanto, ahora podemos acreditar el trabajo del Dr. Ossie Gibson MD aunque se continuará con su seudónimo original.

El Anexo 3 apareció en la primera edición, pero se omitió de la segunda edición para evitar problemas profesionales de la época. Desde la muerte del autor ya no hay ninguna necesidad de privar al lector de la información contenida en el mismo y se ha restaurado.

El NHS es el Servicio Nacional de Salud, una organización financiada Gobierno del Reino Unido que posee y dirige la mayoría de los hospitales, paga la mayoría de los médicos, y proporciona asistencia sanitaria, que es generalmente libre de costo en el momento de la prestación. Todo el mundo que trabaja contribuye al financiamiento del NHS a través de deducciones de los salarios. Los pacientes pueden “ir a privado” para un tratamiento en particular, en cuyo caso tendrán mayores posibilidades de elección en quién los trata y cuando los trata, pero ellos deben pagar directamente por todos los servicios recibidos.

En Gran Bretaña, mientras que la mayoría de edad es a los 18 años, un menor de edad puede autorizar su propio tratamiento médico a partir de los 16 años (y desde la

edad de 12 años para el tratamiento urgente, de vida o muerte en algunos casos), sin necesidad del consentimiento de los padres. La posición de un joven de 16 o 17 años cuyos padres exigen que reciba el tratamiento médico contra su propia voluntad no ha sido probado en los tribunales, pero se cree que él puede negarse dicho tratamiento. Naturalmente, la ley con respecto a la mayoría de edad y el consentimiento pueden ser diferentes en otros países.



©2013-15 *la Mesa de Ayuda de Circuncisión*™

Publicado en Inglaterra por
la Mesa de Ayuda de Circuncisión™
Londres, Reino Unido

<http://www.circumcisionhelpdesk.org>