

# Opiniones acerca de la circuncisión en los neonatos

(Opinions about circumcision in the newborn)

Jorge Alán Pérez-Lián,\* Fernando Villegas-Álvarez,\*\*  
Luis Rodrigo Juárez-Jiménez,\*\*\* Joan Stephanie Celis-Jasso\*\*\*\*

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la opinión de profesionales de la salud en la Ciudad de México acerca de la circuncisión neonatal, todos ellos asistentes a un Congreso de Pediatría.

**Material y métodos:** La encuesta exploró cuatro aspectos: 1) frecuencia de recomendación de la circuncisión neonatal, 2) conocimiento sobre definiciones conceptuales, 3) desarrollo fisiológico de prepucio y 4) riesgos-beneficios de la circuncisión neonatal.

**Resultados:** El 41% de los encuestados recomendaron la circuncisión neonatal. El porcentaje de preguntas respondidas correctamente fueron: definiciones conceptuales 26%, desarrollo fisiológico del prepucio 6.8% e indicaciones/riesgos de la circuncisión neonatal 3.3%.

**Conclusión:** El porcentaje de encuestados que recomienda una circuncisión neonatal difiere de lo propuesto por la Guía de Práctica Clínica Mexicana, «circuncisión». La población descrita, podría basar su decisión de recomendación en aspectos sociales y culturales.

**Palabras clave:** Circuncisión neonatal, circuncisión masculina, prevención primaria, práctica profesional.

## SUMMARY

**Objective:** Know the opinion of health professionals in Mexico, about the recommendation of neonatal circumcision. Which included attending to Congress.

**Materials and methods:** The survey explored four aspects: 1) frequency of neonatal circumcision recommendation, 2) knowledge about conceptual definitions, 3) physiological development of foreskin and 4) risk-benefit of the neonatal circumcision.

**Results:** 42% of respondents recommended neonatal circumcision. The percentage of questions answered correctly: 26% conceptual definitions, 6.8% physiological development of the foreskin and 3.3% neonatal circumcision indications/risks.

**Conclusion:** The percentage of respondents who recommends neonatal circumcision differs from that proposed by the Mexican Practice Guidance Clinic, «circumcision». The population described, could base its recommendation for neonatal circumcision in social and cultural issues.

**Key words:** Neonatal circumcision, circumcision male, professional practice, primary prevention.

La circuncisión en los niños recién nacidos (CN) es la intervención quirúrgica más frecuente en las instituciones hospitalarias de atención privada de este país, lo mismo sucede en los EUA donde en el 2009, el 32.5% de los niños recién nacidos vivos (2,000,000 aproximadamente) fueron circuncidados:<sup>1</sup> con un costo aproximado de 900 dólares por evento;<sup>2</sup> por otro lado, la Academia Americana de Pediatría en el 2012 recomienda apoyar la decisión tomada por los padres en hacer la circuncisión neonatal dado el beneficio que hace a los niños; sin embargo, esta institución considera que los beneficios son limitados para hacer la intervención de manera rutinaria.

\* Residente de Pediatría, Instituto Nacional de Pediatría.

\*\* Laboratorio de Cirugía Experimental, Instituto Nacional de Pediatría.

\*\*\* Pediatra adscrito al Servicio de Pediatría, HGZ32-IMSS.

\*\*\*\* Médico Pasante de Servicio Social, Instituto Nacional de Pediatría.

naria;<sup>3</sup> a este respecto en México el Consejo de Salubridad General (GCP-Cir) en su «Guía de Práctica Clínica acerca de la Circuncisión» considera como «punto de buena práctica»: no hacer la circuncisión en los niños sin indicación médica.<sup>4</sup>

A pesar de las bondades preventivas que la CN pudiera tener en distintas poblaciones, la decisión para hacerla no tiene como sustento un apoyo científico,<sup>5</sup> pues hay núcleos de población que acceden por razones sociales y culturales o circunstancias particulares;<sup>6</sup> fue así que nació nuestro interés por conocer la frecuencia con la que CN se recomienda; se aplicó una encuesta al personal dedicado al cuidado de la salud que acudió a un Congreso Nacional de Pediatría, donde se aprovechó la ventaja de explorar su opinión acerca del desarrollo fisiológico del prepucio y la CN.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Fue así que se diseñó una encuesta de 11 preguntas cerradas, una de las preguntas fue con el objeto de saber si la persona encuestada recomendaba la CN y el resto exploró su conocimiento en tres tópicos: **1)** la definición conceptual de fimosis y sinequias balanoprepuciales (dos preguntas), **2)** la evolución fisiológica del prepucio durante la infancia (tres preguntas) y **3)** la indicación y riesgo de hacer una CN (tres preguntas). Se incluyeron dos preguntas más acerca de su conocimiento en relación a riesgos y beneficios de una CN.

El cuestionario se elaboró por tres cirujanos pediatras, dos urólogos pediatras y un pediatra: los que recibieron información acerca de los objetivos del estudio; cada uno de ellos hizo tantas preguntas como consideró necesarias, fue así que se incluyeron todas en una sola lista y les fueron reenviadas para seleccionar aquellas

que a su juicio fueran relevantes y congruentes con los objetivos, de esta manera se consideraron todos los reactivos con un 100% de coincidencia favorable. Las preguntas fueron sometidas a juicio de un Comité Editorial para evaluar la claridad en la redacción, luego el cuestionario fue nuevamente enviado a cada experto para su aprobación y se agregó una pregunta más acerca de la actividad profesional del encuestado.

Cabe mencionar que sólo se incluyeron a los profesionales de la salud inscritos al congreso y la encuesta fue entregada personalmente para su llenado.

## RESULTADOS

Se colectaron 625 encuestas, de éstas se excluyeron 203 por no contestar a la pregunta acerca de si él recomendaba la CN; fue así que la información considerada fue de las 422 encuestas con información completa, de éstas 129 (30.5%) fueron de médicos pediatras, 73 (17.3%) de enfermeras, 61 (14.4%) de sub-especialistas en pediatría, 55 (13%) de médicos generales, 44 (10.4%) de estudiantes de medicina, 33 (7.8%) fueron residentes de pediatría y 27 (6.4%) personas que no dieron información acerca de esta pregunta.

De las 422 personas encuestadas, 174 (41%) recomendaban la circuncisión neonatal: 60 fueron pediatras, 29 enfermeras, 26 tenían una subespecialidad en pediatría, 17 fueron médicos generales, 15 estudiantes de medicina, 13 residentes de pediatría y 14 no mencionaron su actividad profesional.

En el *cuadro 1* se pueden ver cuántas personas contestaron correctamente a las preguntas acerca de las definiciones conceptuales y la fisiología del prepucio, observamos que la indicación y el riesgo de una CN sólo fue correctamente contestada por 14 (3.3%) de

**Cuadro 1.** Actividad de los encuestados y respuestas correctas por tópico.

| Actividad principal      | Total<br>(422) | Recomienda CN<br>(174) | Definición<br>de conceptos<br>(104) | Fisiología<br>del prepucio<br>(27) | Autoevaluación<br>conocimiento CN<br>(91) |
|--------------------------|----------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| Pediatra general         | 129            | 60                     | 46                                  | 19                                 | 31                                        |
| Enfermera                | 73             | 29                     | 12                                  | 1                                  | 13                                        |
| Subespecialista pediatra | 61             | 26                     | 15                                  | 4                                  | 14                                        |
| Médico general           | 55             | 17                     | 10                                  | 1                                  | 6                                         |
| Residente en pediatría   | 33             | 13                     | 12                                  | 2                                  | 9                                         |
| Estudiante de medicina   | 44             | 15                     | 9                                   | 0                                  | 10                                        |
| No referido              | 27             | 14                     | 0                                   | 0                                  | 8                                         |

CN = Circuncisión neonatal.

los encuestados, por otra parte 91 (21%) refirieron saber los beneficios y riesgos de la CN; de las personas encuestadas sólo nueve dieron respuestas correctas a los tres tópicos considerados en la encuesta y refirieron haber revisado el tema recientemente; seis no recomiendan realizar una CN.

## DISCUSIÓN

En esta encuesta la opinión de la mayoría está en favor de hacer la CN, aunque no se conoce el número de niños circuncidados en nuestro país y lo que difiere de lo propuesto por la GPC-Cir mexicana recomienda la circuncisión sólo por indicación médica y hace énfasis en que la información divulgada en otros países no puede ser extrapolada en nuestro país por las diferencias étnicas y socioculturales.<sup>4</sup>

Cabe mencionar que en el ámbito de la salud pública la CN permite reducir el riesgo de HIV, la sífilis, el VPH y el herpes genital, así como también el riesgo de cáncer del pene e infecciones del tracto urinario en el primer año de vida.<sup>3</sup> Por otro lado, las autoridades médicas de distintos países como: EUA,<sup>3</sup> Canadá,<sup>7</sup> Inglaterra,<sup>8</sup> Australia<sup>9</sup> y la OMS;<sup>10</sup> ponderan esta evidencia suficiente para cuando los padres lo decidan.

La decisión de recomendar CN de rutina podría dar lugar a un incremento en el índice de costo-utilidad negativo: como concluye Van Howe.<sup>2</sup> Otro aspecto a considerar es la controversia ética acerca de la pérdida de la integridad y la libre elección del individuo, y las implicaciones legales futuras; es por eso indispensable que el procedimiento sea hecho con el consentimiento informado de los padres acerca de los riesgos y beneficios.<sup>11</sup>

En esta encuesta los residentes, pediatras y subespecialistas fueron quienes recomendaron con mayor frecuencia la CN, aunque la baja proporción de preguntas correctas que tuvieron acerca del conocimiento de esta intervención, hace suponer que la hicieron con base en los aspectos socioculturales, como ha sido informado en otros estudios.<sup>5,6</sup> Por otra lado, este tema acerca de la CN es frecuente que motive controversias, lo que posiblemente explica las diferentes respuestas entre las personas que colaboraron en esta investigación, sobre todo con relación a la información acerca de los riesgos y beneficios en esta intervención, pues contestaron correctamente las preguntas (21 versus 3.3%). Finalmen-

te, como conclusión, se puede decir que en este estudio el 43% de los encuestados recomendaron hacer la circuncisión en los neonatos, en contradicción con lo que se establece como política de salud en la Guía Práctica Clínica de Circuncisión de este país.

## AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen la participación del Dr. Jaime Orozco Pérez, Cirujano Pediatra; al Dr. Efrén Camacho Muñoz y al Dr. Rodolfo Gutiérrez Enríquez, Urólogos Pediatras; médicos adscritos al Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Civil de Guadalajara «Fray Antonio Alcalde», por su participación como expertos en la elaboración de la encuesta aplicada.

## Referencias

1. National Hospital Discharge Survey Data Warehouse. National Center for Health Statistics. Hyattsville, MD 20782. United States Circumcision Incidence. *Circumcision Incidence 2007-2009*. <http://www.cirp.org/library/statistics/USA/>
2. Van Howe RS. A cost-utility analysis of neonatal circumcision. *Med Decis Making*. 2004; 24: 584-601.
3. American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. Circumcision Policy Statement. *Pediatrics*. 2012; 130(3): 585-587.
4. *Circuncisión*. México: Secretaría de Salud; 2010.
5. Castro JG, Jones DL, López M, Barradas I, Weiss SM. Making the case for circumcision as a public health strategy: opening the dialogue. *AIDS Patient Care and STDs*. 2010; 24(6): 367-372.
6. Dickerman JD. Circumcision in the Time of HIV: When Is There Enough Evidence to Revise the American Academy of Pediatrics' Policy on Circumcision? *Pediatrics*. 2007; 119:1006-1007.
7. Canadian Paediatric Society. Neonatal circumcision revisited. *CMAJ*. 1996; 154: 769-780.
8. British Medical Association. *The law & ethics of male circumcision-guidance for doctor*. London: British Medical Association, 2006.
9. Royal Australasian Collage of physicians. *Circumcision of male infants*. Sydney: Royal Australian Collage of Physicians. 2010.
10. World Health Organization and UNAIDS. *New data on male circumcision and HIV prevention: policy and programme implications*. Geneva: World Health Organization, 2007.
11. Benatar D. Evaluation of circumcision should be circumscribed by the evidence. *J Med Ethics*. 2013; 39: 431-432.

## Correspondencia:

José Francisco González-Zamora  
Laboratorio de Cirugía Experimental,  
Instituto Nacional de Pediatría,  
Insurgentes Sur Núm. 3700-C,  
Col. Insurgentes Cuicuilco,  
04530, México, D.F.  
Conm. (55) 1084-0900, ext. 1451  
E-mail: jf.gonzalezamora@gmail.com