

## CIRCUNCISIÓN MASCULINA Y VIH

*No se sabe aún con plena certeza si generalizar la circuncisión entre los varones en las culturas donde esta práctica no es habitual podría dar lugar a una menor incidencia de la infección por el VIH. Numerosos estudios observacionales indican que los varones circuncidados presentan niveles inferiores de infección por el VIH que los que no están circuncidados. La prevalencia del VIH es menor en las poblaciones que tradicionalmente siguen esta práctica que en las regiones de África y Asia sudoriental donde la mayoría de los varones no están circuncidados. Sin embargo, no se sabe hasta qué punto esto podría ser el resultado de un efecto biológico de la circuncisión o bien si podrían incidir otros factores, como los de tipo cultural y social.*

- Para abordar estas cuestiones, se están llevando a cabo tres ensayos aleatorios controlados de la circuncisión masculina en África oriental y austral. Uno de ellos recibe el apoyo del Organismo Nacional Francés de Investigación sobre el SIDA (ANRS), mientras que los otros dos están patrocinados por los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos de América.
- El ensayo del ANRS, realizado en Orange Farm (Sudáfrica) con 3274 varones sin circuncidar de 18 a 24 años de edad, fue interrumpido recientemente por un grupo de expertos sudafricanos porque puso de manifiesto un probable efecto protector significativo de la circuncisión. Como se había planificado en el protocolo del estudio, independientemente del resultado del ensayo, ahora se está facilitando la circuncisión al grupo testigo.
- Los principales investigadores del ensayo de Sudáfrica (Bertrán Aubert, el ANRS y el Dr. Adrian Puren) presentarán los resultados en la Conferencia Internacional sobre Patogénesis y Tratamiento del VIH, que se celebrará en Rio de Janeiro (Brasil) el 26 de julio de 2005.

### Resultados de la investigación

- Los resultados globales del estudio de Sudáfrica deben tenerse en cuenta en el contexto de la aceptabilidad cultural de promover la circuncisión, el riesgo de complicaciones de esta intervención, el riesgo adicional asociado a la realización de esta práctica en condiciones sin higiene, y el potencial de poner en peligro los comportamientos protectores y las estrategias preventivas que reducen el riesgo de infección por el VIH.
- Los otros dos ensayos aleatorios controlados, que se están llevando actualmente a cabo en Uganda y Kenya con un total de cerca de 8000 participantes, son de gran importancia para verificar la relación entre la circuncisión masculina y el VIH.
- Si en los tres ensayos se pone de manifiesto que la circuncisión masculina tiene un efecto protector contra la infección por el VIH, esta práctica se sumará a los medios de prevención de eficacia probada, como los preservativos masculinos y femeninos. En este estadio de la investigación no puede descartarse la posibilidad de que en los otros dos ensayos se obtengan resultados negativos o dudosos. No obstante, como ocurre con la investigación de una vacuna y de los microbicidas, la preparación con miras a unos posibles hallazgos positivos, a pesar de que éstos puedan demorarse algunos

años, puede ayudar a aumentar las opciones preventivas disponibles para las personas, sin que esto propicie el abandono de las estrategias eficaces existentes, como el uso sistemático del preservativo.

### **La circuncisión masculina en general**

- La circuncisión masculina consiste en la ablación quirúrgica total o parcial del prepucio del pene.
- Según sea la cultura, la circuncisión generalmente se lleva a cabo poco después del parto o durante la adolescencia como un rito de llegada a la mayoría de edad.
- Se estima que en todo el mundo cerca del 20% de los varones, y alrededor del 35% en los países en desarrollo, están circuncidados por motivos religiosos, culturales, médicos o de otra índole.
- El estado y las prácticas de la circuncisión están determinados en general por la cultura, la etnia y la religión. El fomento de la circuncisión masculina entre algunos grupos puede obtener un rechazo tan fuerte como el que obtendría la promoción del abandono de las prácticas de circuncisión entre las comunidades en las que éstas son habituales.
- En África, el continente más afectado por el SIDA, un gran porcentaje de los varones están circuncidados. Pero en los países con una prevalencia del VIH más elevada del sur y el este, las tasas de circuncisión masculina no suelen llegar al 20%. En muchos de esos países, la circuncisión masculina era una práctica tradicional antaño, de manera que la reintroducción de la circuncisión masculina segura puede ser culturalmente aceptable. Los estudios de aceptabilidad realizados en diversas sociedades africanas en las que la circuncisión masculina no es una práctica tradicional han puesto de manifiesto que una parte importante de los varones y mujeres tiene una opinión positiva sobre la circuncisión masculina; en gran parte de los estudios la mayoría de los varones declaran que les gustaría circuncidarse si la intervención reuniera condiciones de seguridad y tuviera un precio razonable. Por ejemplo, en una gran encuesta del Instituto Harvard del SIDA, en Botswana, más del 80% de los varones sin circuncidar manifestaron que desearían circuncidarse en las condiciones mencionadas.
- La circuncisión no está exenta de riesgo, especialmente si no se realiza en condiciones estériles apropiadas. Cuando la llevan a cabo personas desautorizadas en condiciones insalubres, puede acarrear complicaciones graves, inmediatas y a largo plazo, o incluso la muerte. Sin embargo, en los lugares donde los trabajadores de salud han recibido capacitación y están equipados para realizar circuncisiones masculinas seguras, la tasa de complicaciones posoperatorias es del orden del 0,2-2%.
- Aun cuando se demuestre de forma concluyente que la circuncisión masculina reduce el riesgo de infección por el VIH, por sí sola ciertamente no impide que los varones se infecten por el virus. Si se decide promoverla, la circuncisión debe considerarse como uno de los múltiples métodos para reducir el riesgo de VIH, entre los que figuran evitar la actividad sexual con penetración, reducir el número de parejas sexuales y utilizar el preservativos de forma sistemática.
- Independientemente de los resultados de los ensayos, se necesita una acción inmediata para mejorar las prácticas actuales de circuncisión en muchas regiones y suministrar a los trabajadores de salud información actualizada sobre los riesgos y beneficios de la circuncisión masculina para la salud. Muchos muchachos y varones adultos que desean circuncidarse no tienen acceso a servicios de circuncisión seguros ni a asistencia posterior a la circuncisión si presentan complicaciones. A pesar de que no exista un consenso sobre la conveniencia de promover activamente la circuncisión para prevenir el VIH, es cada vez más importante trabajar para que las prácticas existentes sean más seguras a través de la capacitación de los médicos y quizá otros trabajadores de salud, así como de otro tipo de apoyo necesario.

### **Cómo podría proteger contra el VIH la circuncisión**

- Entre las diversas explicaciones biológicas que justifican por qué la circuncisión masculina puede reducir el riesgo de infección por el VIH figuran las siguientes:
  - Al eliminar el prepucio, que no está queratinizado o endurecido en su superficie interna, la circuncisión reduce la capacidad del VIH de penetrar en la piel del pene.
  - Las investigaciones de laboratorio han puesto de relieve que en la cara interna del prepucio se localizan muchas células inmunitarias especiales (como las células de Langherhans) que son objetivo prioritario del VIH.

### **La circuncisión masculina y otros problemas de salud**

- Diversas investigaciones señalan que la circuncisión masculina está asociada a un riesgo muy inferior de cáncer de pene y a un riesgo más bajo de contraer algunas infecciones de transmisión sexual. Asimismo, dos estudios recientes indican que las parejas femeninas de varones circuncidados tienen menor riesgo de cáncer de cuello uterino, que está causado por infección persistente por tipos de virus del papiloma humano (VPH) oncogénico de alto riesgo (*oncogénico* significa inductor del cáncer). El VPH es la infección de transmisión sexual más común en el mundo.
- Los estudios han encontrado tasas más bajas de infecciones de las vías urinarias en lactantes de sexo masculino que están circuncidados.

### **Mutilación/ablación genital femenina:**

- La mutilación/ablación genital femenina (a veces denominada erróneamente circuncisión femenina) comprende todos los procedimientos quirúrgicos que entrañan la eliminación total o parcial de los genitales externos u otras lesiones causadas a los órganos genitales femeninos por razones culturales o de otra índole no terapéutica.
- En 1997, la OMS, el UNFPA y el UNICEF realizaron la siguiente declaración conjunta: "Las lactantes, las muchachas jóvenes y las mujeres a las que se practica esta intervención afrontan riesgos permanentes irreversibles para la salud, que surgen en la propia intervención y luego en el coito y el alumbramiento".
- No existen pruebas o datos observacionales de que tales procedimientos reduzcan el riesgo de transmisión del VIH; biológicamente, es más probable que aumenten las posibilidades de transmitir el virus.

---

*Para solicitar más información, sírvanse ponerse en contacto con Luciano Milhomem, ONUSIDA, Brasil, tel. +55 61 30 38 9222, móvil +55 61 997 67 828, con Jacqueline Daldin, ONUSIDA, Ginebra, tel. +41 22 791 3501 o con Beth Magne-Watts, ONUSIDA, Ginebra, tel. +41 22 791 5074. Para obtener más información sobre el ONUSIDA, consulten [www.unaids.org](http://www.unaids.org).*