

PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA (X): FACTORES PERSONALES (CONT.): MUTILACIÓN GENITAL (II)

Pérez Candás JI¹, Valverde Benítez I², San Martín Sagarzazu A³, Buck Sainz Rozas P⁴, Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap⁵

¹Pediatra. Principado de Asturias. España. Coordinador del Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.

²Enfermero especialista en Pediatría. Doctor en Enfermería. Granada. España. Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.

³Pediatra. CS de Lekeitio. Vizcaya. Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.

⁴Enfermero especialista en Pediatría. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. España.

⁵Grupo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap. Ángel Carrasco Sanz (Pediatra), M.ª de los Llanos Quirarte Torres (Pediatra), Ignacio Ledesma Benítez (Pediatra), M.ª de los Ángeles Ordóñez Alonso (Pediatra), Narcisa Palomino Urda (Pediatra), Begoña López Pis (Enfermera Familiar y Comunitaria), Raquel Páez González (Pediatra), José Ignacio Pérez Candás (Pediatra) Coordinador, Manuela Sánchez Echenique (Pediatra), Aitor San Martín Sagarzazu (MIR Pediatría), Eva Suárez Vicent (Pediatra), Ignacio Valverde Benítez (Enfermero Pediátrico), Ainhoa Zabaleta Rueda (Pediatra).

CIRCUNCISIÓN NO TERAPÉUTICA

DEFINICIÓN



La circuncisión implica la eliminación del prepucio, piel que cubre el glande, para descubrirlo de forma permanente.



GENERALIDADES

Visión antropológica:

Inscripción en el cuerpo de la identidad social:

- Género.
- Pureza.
- Madurez social o sexual.



EPIDEMIOLOGÍA

Prevalencia mundial

- Realizada en 25-33% de la población masculina.
- Desde el periodo neonatal hasta la adultez.

Distribución según religión:

- Musulmanes: 69% en países de alta prevalencia.
- Cristianos: 16% en países en desarrollo.
- Judíos: +98% en Israel.



EPIDEMIOLOGÍA

EE.UU.: 55-65% de los recién nacidos circuncidados.

Variación regional:

- Oeste: tasas más bajas.
- Norte central: tasas más altas.

Poco frecuente en Europa, Asia y Latinoamérica.



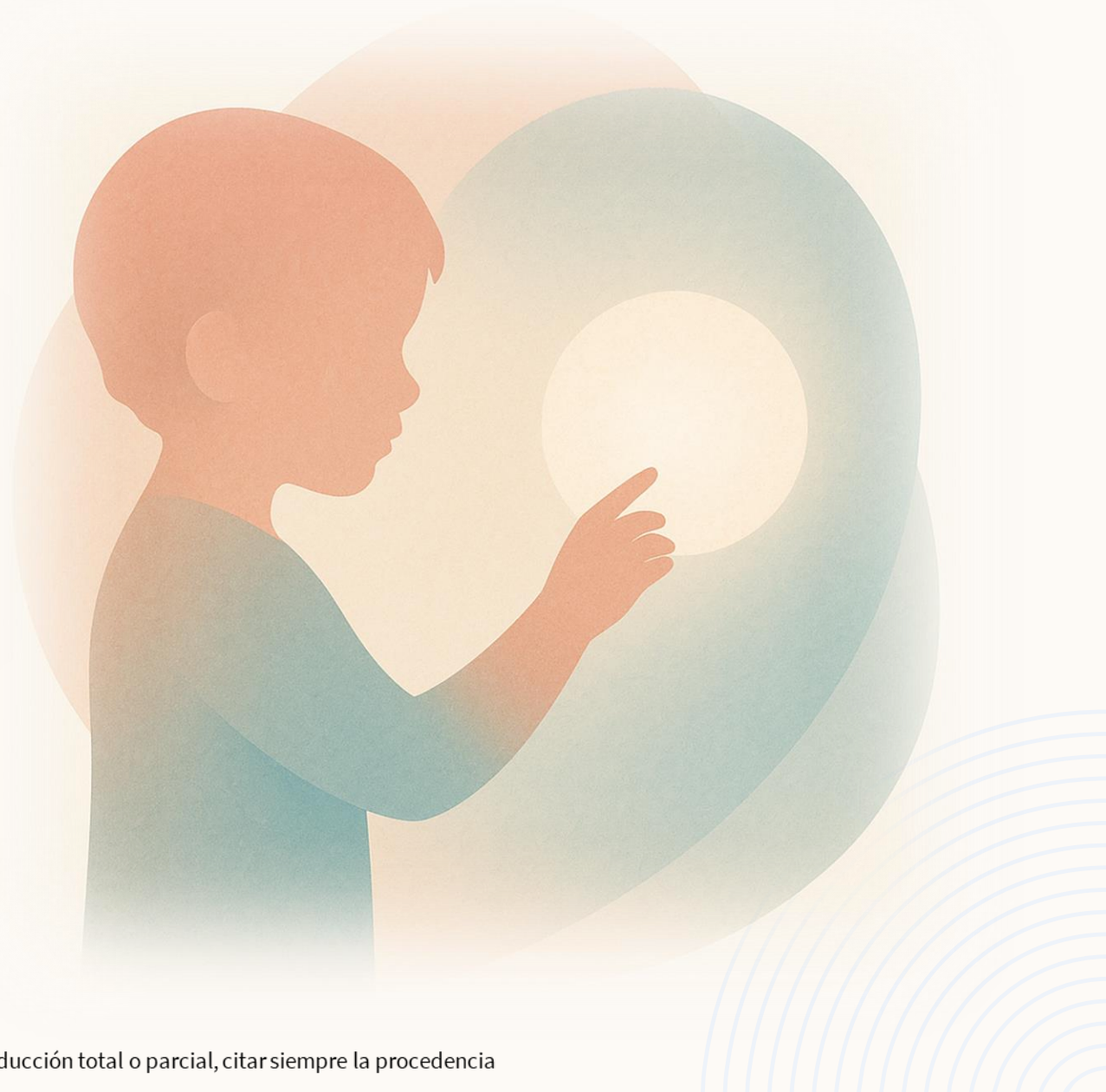
INDICACIONES MÉDICAS

Casos justificados:

- Fimosis.
- Parafimosis.
- Balanitis crónica/recidivante.

Descartadas actualmente:

- Infecciones urinarias recurrentes.
- Prevención de ETS (incluido VIH).



CIRCUNCISIÓN NO TERAPÉUTICA

Motivaciones culturales y religiosas:

- Judaísmo.
- Islam.
- Otras culturas.

Motivaciones personales:

- Higiene.
- Estética.

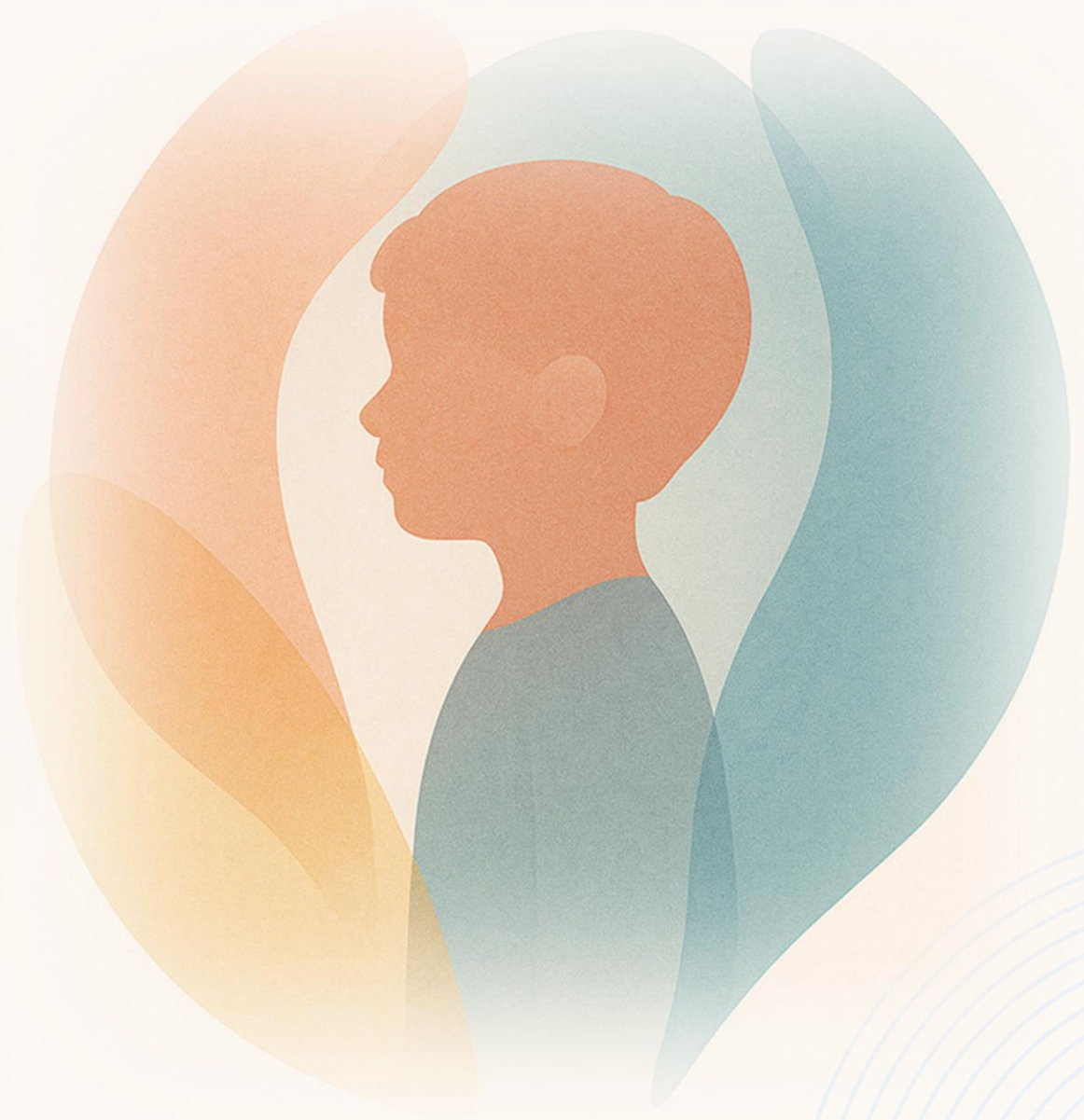


PROCEDIMIENTO

Procedimiento en neonatos

Métodos comunes:

- Plastibell.
- Gomco.
- Mogen.
- AccuCirc.
- Mano alzada.

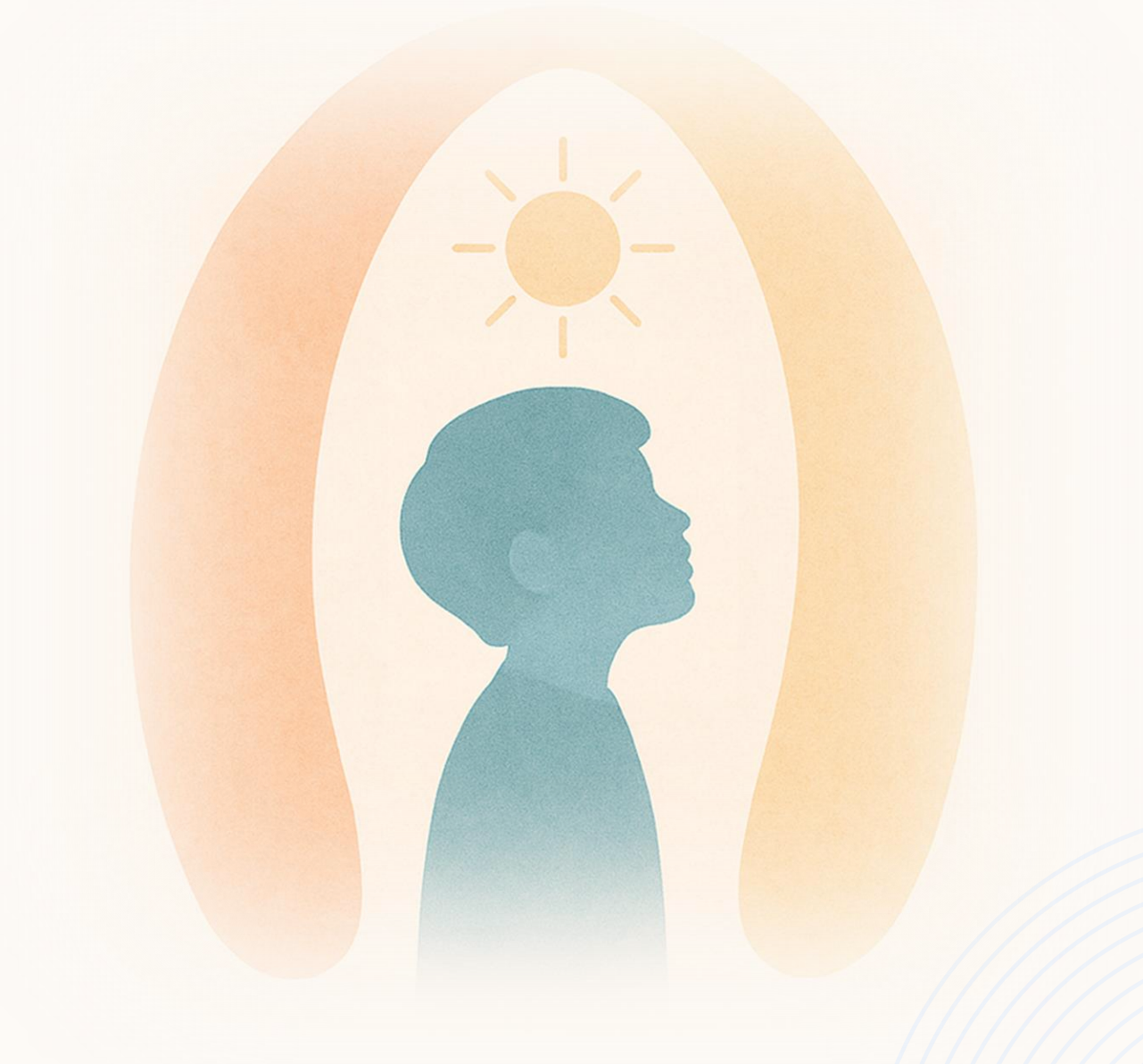


PROCEDIMIENTO

Procedimiento en adultos

Más complejo:

- Mayor duración.
- Requiere sutura.
- Recuperación más lenta.
- Mayor riesgo de complicaciones.



PROCEDIMIENTO

Circuncisión en comunidades migrantes

Prefieren realizarla en su país de origen. Al igual que la MGF.

Protección en España

Diferencia con MGF:

En el Estado existen protocolos de prevención de la MGF, pero no para niños.



COMPLICACIONES

Frecuencia: 0,19% - 3,1% de los casos.

Principales complicaciones:

- Hemorragia e Infección.
- Eliminación excesiva de piel.
- Estenosis meatal.
- Pérdida de sensibilidad.

Factores de aumento del riesgo:

- Más complicaciones en niños mayores.
- Mayor incidencia en procedimientos tradicionales.
- Excepción: estudio israelí (sin diferencias entre mohel y médicos).

Riesgo en neonatos:

2,1% presentan eventos adversos graves.

Factores de variabilidad:

Diferentes periodos de seguimiento.

Prácticas médicas vs. Tradicionales.

Nivel de capacitación del personal.

CONSIDERACIONES

Dilemas principales:

- Libertad religiosa vs. derechos del niño.
- Irreversibilidad de la decisión en menores.
- Inculturación vs. interés superior del menor.



CONSIDERACIONES

Debates legales:

- 2008: Putzke declara que la circuncisión sin indicación médica es penalmente intolerable.
- 2010: De Maglie publica estudio sobre delitos culturalmente motivados.

CONSIDERACIONES

Sentencia en Alemania (2012):

La circuncisión es una "modificación irreparable".
Derecho del niño a decidir su religión en el futuro.

Ley alemana (2012):

Permite circuncisión con consentimiento de los representantes legales bajo estándares médicos.

Consejo de Europa (2013 - 2015):

Equiparación con MGF (2013).

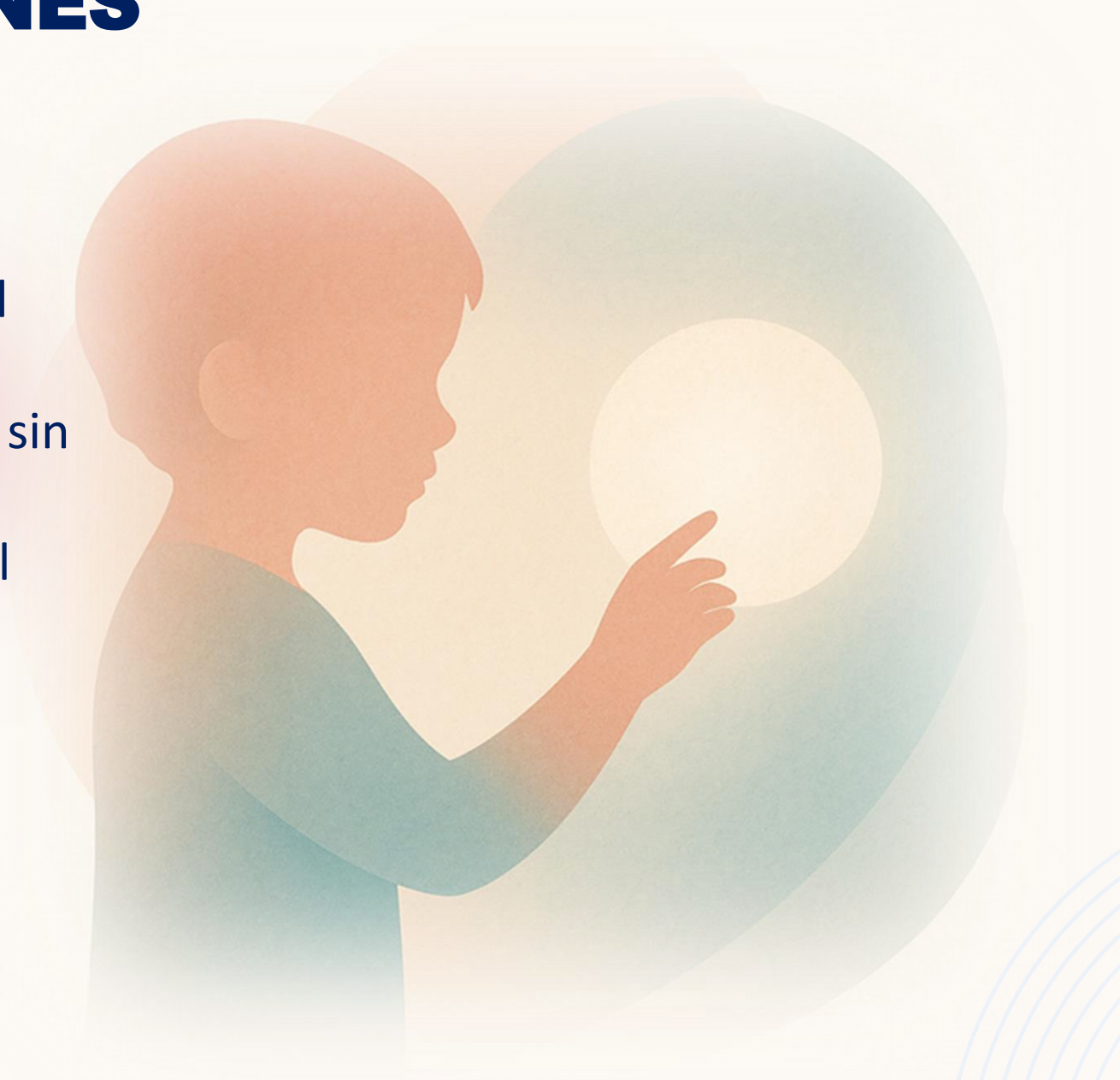
Revisión en 2015: se acepta si es en condiciones sanitarias adecuadas.



CONSIDERACIONES

Postura bioética:

- Riesgo de pérdida total del prepucio (100%).
- Se extirpa tejido funcional sin necesidad médica.
- No hay consentimiento del paciente.



CONCLUSIONES RESPECTO DE LA SITUACIÓN EN EL ESTADO ESPAÑOL

Marco legal:

LOPVI: prioriza el interés del menor.

Recomendaciones europeas: garantía de calidad y seguridad.

Tribunal Constitucional (2002):

Menores tienen derecho a su libertad de creencias.

No deben asumir consecuencias irreversibles por elección de sus padres y madres.

Circuncisión y madurez del menor:

Menor no maduro: no debería practicarse salvo indicación médica.

Menor maduro: su consentimiento debe ser prioritario.

CONCLUSIONES RESPECTO DE LA SITUACIÓN EN EL ESTADO ESPAÑOL

Propuesta:

Retrasar la circuncisión no terapéutica hasta que el menor pueda decidir.

Garantizar calidad y seguridad.

Acción política:

Envío de una Proposición No de Ley (PNL) a la Comisión de Juventud e Infancia del Congreso.