

LA OMS Y EL ONUSIDA ANUNCIAN LAS RECOMENDACIONES DE UNA REUNIÓN CONSULTIVA SOBRE LA CIRCUNCISIÓN MASCULINA COMO FORMA DE PREVENIR LA INFECCIÓN POR VIH

Dada la necesidad urgente de reducir el número de nuevos casos de infección por VIH en todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Secretaría del ONUSIDA convocaron a una reunión consultiva internacional de expertos para determinar si se debe recomendar la circuncisión masculina como medida de prevención de la infección por VIH¹⁴.

Las pruebas presentadas se consideraron convincentes y llevaron a los expertos reunidos a concluir que la circuncisión masculina es una importante intervención adicional para reducir el riesgo de infección masculina adquirida por vía heterosexual. A la reunión, celebrada del 6 al 8 de marzo en Montreux (Suiza), asistieron representantes de los gobiernos y de la sociedad civil, investigadores, miembros de organizaciones de defensa de los derechos humanos y de la salud de la mujer, jóvenes, organismos de financiación y asociados encargados de la ejecución^{15,17,24}.

Los expertos asistentes a la reunión coincidieron en que la rentabilidad de la circuncisión masculina es aceptable para una medida de prevención del VIH y que, teniendo en cuenta el gran beneficio potencial para la salud pública que se derivaría de la expansión de los servicios de circuncisión masculina, los países también deben examinar la posibilidad de prestar el servicio de forma gratuita, o al menor costo posible, tal como ocurre con otros servicios esenciales^{7,9}.

En aquellos países en los que la epidemia de VIH esté concentrada en determinados grupos de población, como los trabajadores sexuales, los consumidores de drogas inyectables o los hombres que mantienen relaciones homosexuales, el fomento de la circuncisión masculina en la población general tendría escasas repercusiones en la salud pública. No obstante, pueden obtenerse beneficios individuales en los hombres con mayor riesgo de adquirir la infección por vía heterosexual^{20,22}.

La mayoría de las pruebas de vacunación contra el VIH tienen el objetivo de lograr una tasa de protección del 50%. Los resultados de las pruebas de circuncisión que muestran una reducción del 50 al 60% en el riesgo al VIH para hombres son muy significativos —y comparables con nuestras expectativas actuales de

una vacuna contra el VIH.

A decir de los expertos *“Aun necesitamos una vacuna que pueda proteger a las mujeres, a los hombres y a los bebés, pero la circuncisión está disponible hoy, mientras que una vacuna eficiente contra el VIH aún está, al menos, a diez años de lograrse”*^{9,15,17,24}.

Conclusiones

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.

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 los preservativos de forma sistemática.

Los mensajes de salud pública deben enfatizar que la circuncisión masculina no brinda una protección completa contra el VIH y continuar promoviendo las prácticas sexuales más seguras y el uso efectivo de todos los métodos de prevención. Se tiene que informar claramente a los hombres circuncidados—y a sus parejas—sobre los riesgos del coito antes de que la herida quirúrgica haya sanado. Los servicios deben ser confidenciales y basarse en la elección informada y libre, además de ser proporcionados al más bajo costo posible.

Referencias

1. Alanis MC, Lucidi RS. Neonatal circumcision: a review of the world's oldest and most controversial operation. *Obstet Gynecol*

- Surv. 2004 May;59(5):379-95.
2. Patterson BK, Landay A, Siegel JN, et al. Susceptibility to human immunodeficiency virus-1 infection of human foreskin and cervical tissue grown in explant culture. *Am J Pathol.* 2002 Sep;161(3):867-73. (citado el 16/08/08).
 3. Szabo R, Short RV. How does male circumcision protect against HIV infection? *BMJ.* 2000 Jun 10;320(7249):1592-4. (citado el 16/08/08).
 4. Weiss HA, Thomas SL, Munabi SK, Hayes RJ. Male circumcision and risk of syphilis, chancroid, and genital herpes: a systematic review and meta-analysis. *Sex Transm Infect.* 2006 Apr;82(2):101-9; discussion 10. (citado el 12/08/08).
 5. Weiss HA, Quigley MA, Hayes RJ. Male circumcision and risk of HIV infection in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *AIDS.* 2000 Oct 20;14(15):2361-70. (citado el 16/08/08).
 6. Siegfried N, Muller M, Volmink J, et al. Male circumcision for prevention of heterosexual acquisition of HIV in men. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003;(3):CD003362. (citado el 12/08/08).
 7. Gray RH, Kiwanuka N, Quinn TC, et al. Male circumcision and HIV acquisition and transmission: cohort studies in Rakai, Uganda. *AIDS.* 2000 Oct 20;14(15):2371-81. (citado el 12/08/08).
 8. Halperin DT, Bailey RC. Male circumcision and HIV infection: 10 years and counting. *Lancet.* 1999 Nov 20;354(9192):1813-5. (citado el 12/08/08).
 9. Auvert B, Taljaard D, Lagarde E, Sobngwi-Tambekou J, Sitta R, Puren A. Randomized, controlled intervention trial of male circumcision for reduction of HIV infection risk: the ANRS 1265 Trial. *PLoS Med.* 2005 Nov;2(11):e298. Erratum in: *PLoS Med.* 2006 May;3(5):e298. (citado el 12/08/08).
 10. Bailey RC, Moses S, Parker CB, et al. Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: a randomised controlled trial. *Lancet.* 2007 Feb 24;369(9562):643-56. (citado el 12/08/08).
 11. Gray RH, Kigozi G, Serwadda D, et al. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial. *Lancet.* 2007 Feb 24;369(9562):657-66.
 12. Gray R, Wawer MJ, Thoma M, et al. Male circumcision and the risks of female HIV and sexually transmitted infections acquisition in Rakai, Uganda [Abstract 128]. Presented at: 13th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. Feb 5-9, 2006; Denver, CO. Accessed Jan 24, 2008.
 13. Wawer MJ. Trial of male circumcision: HIV, sexually transmitted disease (STD) and behavioral effects in men, women and the community. Accessed Jan 23, 2008.
 14. Wiswell TE, Geschke DW. Risks from circumcision during the first month of life compared with those for uncircumcised boys. *Pediatrics.* 1989;83(6):1011-15.
 15. Christakis DA, Harvey E, Zerr DM, Feudtner C, Wright JA, Connell FA. A trade-off analysis of routine newborn circumcision. *Pediatrics.* 2000 Jan;105(1 Pt 3):246-249. (citado el 12/08/08).
 16. Kigozi G, Watya S, Polis CB, et al. The effect of male circumcision on sexual satisfaction and function, results from a randomized trial of male circumcision for human (citado el 12/08/08).
 17. Alanis MC, Lucidi RS. Neonatal circumcision: a review of the world's oldest and most controversial operation. *Obstet Gynecol Surv.* 2004 May;59(5):379-95.
 18. Weiss, H., Quigley, M. y Hayes, R. (2000). Male circumcision and risk of HIV infection in Sub-Saharan Africa: a systematic review and metaanalysis. *AIDS 2000 V 14, P 2361-2370.* (citado el 16/08/08).
 19. Sobre tratados clinicos en Africa; Como la circuncision previene el VIH y que significa esto para Los Estados Unidos? Documento Informativo de Educación para las Comunidades contra el SIDA en EUA..Basado en información disponible al 29 de marzo de 2007. Disponible en: www.champnetwork.org/media/CIRCUCISION.pdf (citado el 16/08/08)
 20. Weisbrot M. La circuncisión previene el contagio del virus de la inmunodeficiencia humana. *Evid. actual. práct. ambul;* 11(1):8, Ene-Feb.2008. Comentario de Gray R, Kigozi G, Serwadda D y col. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial. *Lancet.* 2007 feb 24;369:657-666. PMID: 17321311 Disponible en internet: www.evidencia.org (citado el 16/08/08).
 21. CDC HIV/AIDS Science Facts: Male Circumcision and Risk for HIV Transmission: Implications for the United States. March 2007. [CDC Hechos de la Ciencia sobre el VIH-SIDA: La Circuncisión Masculina y el Riesgo de Transmisión del VIH: Implicaciones para Estados Unidos. Marzo de 2007.]
 22. La OMS y el ONUSIDA anuncian las recomendaciones de una reunión consultiva sobre la circuncisión masculina como forma de prevenir la infección por VIH. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr10/es/print.html (citado el 16/08/08.)
 23. Declaración de OMS, ONUSIDA, UNICEF, FNUAP y Banco Mundial sobre los resultados de los estudios keniano y ugandés acerca de la circuncisión masculina y el VIH. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/statements/2006/s18/es/index.html (citado el 20/08/08).
 24. Con las mujeres de todo el mundo: Un pacto para erradicar el VIH/SIDA. Disponible en: www.iwhc.org/docUploads/compact%5Fsp0806.pdf (citado el 20/08/08).
 25. Los ensayos clínicos en curso son fundamentales para validar datos sobre la conexión entre la circuncisión masculina y la protección contra la infección por VIH. Disponible en: www.who.int/mediacentre/news/notes/2006/np18/es/ (citado el 20/08/08).
 26. Recomendaciones e implicaciones de las políticas. Disponible en: [ww.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr10/es/print.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr10/es/print.html) (citado el 20/08/08).