

# circuncisión – circumcision

Authored by  
**memjavad**

November 16, 2025

## RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *circuncisión – circumcision*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=4647>

## Circuncisión

**Primary Disciplinary Field(s):** Medicina, Antropología Cultural, Estudios Religiosos, Bioética

### 1. Definición Central y Terminología

La circuncisión es un procedimiento quirúrgico que implica la extirpación total o parcial del **prepucio**, el pliegue de piel retráctil que cubre la cabeza (glande) del pene. Desde una perspectiva médica, se clasifica como una operación menor, aunque sus implicaciones culturales, religiosas y éticas son profundas y variadas. El término proviene del latín *circumcisio*, que combina *circum* (alrededor) y *caedere* (cortar), describiendo con precisión la acción de cortar la piel que rodea el glande. Es fundamental distinguir la circuncisión masculina, que es la práctica más común asociada al término, de los procedimientos de mutilación genital femenina (MGF), que son prácticas distintas, condenadas internacionalmente y que conllevan riesgos de salud significativamente mayores.

Aunque la técnica quirúrgica básica se ha mantenido relativamente constante a lo largo de los milenios, las indicaciones para realizarla han evolucionado drásticamente. Inicialmente, su propósito era primariamente ritualístico y de identidad social. Hoy en día, la circuncisión se realiza por tres motivos principales: razones religiosas o culturales (como el ***brit milah*** en el judaísmo o la práctica en el islam), razones médicas (tratamiento de condiciones como la fimosis o la balanitis recurrente), y razones profilácticas o de salud pública, especialmente en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).

La terminología médica moderna distingue entre la circuncisión neonatal, realizada poco después del nacimiento, y la circuncisión adulta, que puede ser necesaria por motivos médicos o elegida por el individuo en etapas posteriores de la vida. La estandarización de los procedimientos quirúrgicos y el uso de dispositivos como la campana de PlastiBell o el clamp de Gomco han mejorado la seguridad y la consistencia del procedimiento, aunque el debate sobre su necesidad universal o ética en ausencia de consentimiento sigue siendo intenso en círculos bioéticos.

### 2. Etimología y Desarrollo Histórico

El origen de la circuncisión se remonta a la antigüedad, mucho antes de su formalización en las tradiciones abrahámicas. Las evidencias arqueológicas y antropológicas sugieren que la práctica se originó en el antiguo **Egipto**, donde se realizaba como un rito de paso o un marcador de estatus social y pureza sacerdotal. Representaciones pictóricas en tumbas egipcias, que datan de hace más de 4.000 años, ilustran el procedimiento. En estas culturas tempranas, la circuncisión no estaba necesariamente ligada a una doctrina monoteísta, sino que servía como una marca de identidad tribal, madurez o dedicación a una deidad específica.

La formalización de la circuncisión como un pacto religioso se consolidó con el desarrollo del judaísmo. En el Génesis, se establece la circuncisión como el signo físico de la alianza (*berit*) entre Dios y Abraham, y sus descendientes. Este mandato convirtió la práctica en obligatoria para todos los varones judíos al octavo día de vida. Esta adopción religiosa le confirió una permanencia y un significado teológico que trascendieron las motivaciones iniciales de higiene o estatus social, asegurando su continuidad a través de las diásporas y los cambios culturales.

Históricamente, la práctica ha experimentado fluctuaciones en su popularidad fuera de los contextos religiosos. En el siglo XIX y principios del XX, en países de habla inglesa, especialmente en el Reino Unido y Estados Unidos, la circuncisión experimentó un auge significativo por razones médicas. Se creía erróneamente que prevenía una variedad de males, desde la masturbación (considerada patológica en esa época) hasta ciertas enfermedades venéreas. Aunque muchas de estas justificaciones médicas históricas han sido desacreditadas, esta tendencia contribuyó a que la circuncisión se estableciera como una práctica rutinaria en hospitales estadounidenses, una tendencia que persiste, aunque con menor frecuencia, hasta el día de hoy.

### 3. Contextos Religiosos y Culturales

La circuncisión posee una carga simbólica inmensa dentro de las principales religiones monoteístas y en numerosas culturas tradicionales africanas y oceánicas. En el [Judaísmo](#), la circuncisión (*brit milah*) es uno de los rituales más sagrados e inmutables, simbolizando el pacto eterno. Se realiza rigurosamente el octavo día de vida, independientemente de si cae en sábado o en un día festivo, y es un evento comunitario crucial que afirma la identidad religiosa del niño. El rito es oficiado por un *mohe*, una persona entrenada específicamente en la ley judía y la técnica quirúrgica.

En el [Islam](#) (*khitan*), aunque no se menciona explícitamente en el Corán, la circuncisión es considerada una *sunnah* (una práctica recomendada basada en la tradición del Profeta Mahoma) y es vista como un acto de pureza (*tahara*) y una marca de pertenencia a la comunidad musulmana (*Ummah*). A diferencia del judaísmo, no existe un día fijo para el procedimiento; se puede realizar en la infancia temprana, la niñez o incluso la pubertad, a menudo coincidiendo con un gran festival familiar. La universalidad de su práctica en el mundo islámico subraya su importancia como un requisito de higiene espiritual y física.

Más allá de las religiones abrahámicas, muchas sociedades tribales y tradicionales utilizan la circuncisión como un rito de paso esencial hacia la edad adulta. En varias culturas africanas, como los masái o los xhosa, la circuncisión se realiza en la adolescencia y es parte de un proceso de iniciación que incluye instrucción moral, resistencia física y aislamiento temporal. Este rito simboliza la transición de la niñez a la responsabilidad adulta y la membresía plena en la comunidad, reforzando las estructuras sociales y la transmisión de valores tradicionales. Estos

contextos subrayan que la circuncisión no es solo un acto físico, sino un poderoso marcador de identidad y pertenencia.

#### 4. Aspectos Médicos y Técnicas Quirúrgicas

Desde una perspectiva médica, la circuncisión es un procedimiento electivo cuando se realiza por razones culturales o profilácticas. Cuando se realiza por necesidad terapéutica, las indicaciones más comunes incluyen la **fimosis** (incapacidad para retraer el prepucio), la balanitis xerótica obliterante (una condición inflamatoria crónica) o balanopostitis recurrente (inflamación del glande y el prepucio). El procedimiento, generalmente realizado bajo anestesia local en neonatos o anestesia general en adultos, requiere la incisión y posterior extirpación del prepucio, seguida de la hemostasia y sutura de los bordes cutáneos restantes, dejando el glande permanentemente expuesto.

Existen varias técnicas quirúrgicas estandarizadas, adaptadas a la edad del paciente. En neonatos, el uso de dispositivos de clampaje es predominante debido a su rapidez y minimización del sangrado. Los instrumentos más comunes son el **clamp de Gomco**, el dispositivo Mogen y la campana de PlastiBell. Estos dispositivos funcionan comprimiendo el prepucio para minimizar el sangrado y guiar el corte, siendo el PlastiBell un método que deja un anillo de plástico que se desprende de forma natural tras varios días. La elección de la técnica depende a menudo de la preferencia del cirujano y de los estándares de práctica locales.

A pesar de ser un procedimiento generalmente seguro, la circuncisión conlleva riesgos inherentes a cualquier cirugía. Las complicaciones son raras (estimadas entre el 0.1% y el 3%), pero pueden incluir sangrado excesivo, infección, dehiscencia de la herida, y en casos extremadamente raros, daño al glande o al meato urinario. La adecuada esterilización, la pericia del operador y el manejo postoperatorio son cruciales para mitigar estos riesgos. La gestión del dolor, especialmente en neonatos, es también un aspecto ético y médico importante, requiriendo el uso de analgésicos tópicos o bloqueos nerviosos locales.

#### 5. Prevalencia Global y Tendencias Demográficas

La distribución de la práctica de la circuncisión es extremadamente desigual a nivel mundial, reflejando profundas divisiones culturales y religiosas. Se estima que aproximadamente el 37% a 39% de los hombres en todo el mundo están circuncidados. Las regiones con las tasas de prevalencia más altas son Oriente Medio, el norte de África, ciertas partes de África Occidental y Central, y [Estados Unidos](#).

En el mundo islámico y judío, la prevalencia es cercana al 100%, lo que explica la alta tasa en Asia Occidental y el Norte de África. En contraste, la práctica es históricamente rara en la mayoría de los países de Europa Occidental, América Latina y Asia Oriental (excluyendo Corea del Sur,

donde la práctica se popularizó en el siglo XX por influencia estadounidense). Por ejemplo, mientras que en Estados Unidos la tasa de circuncisión neonatal ha rondado históricamente el 50-60%, en España o el Reino Unido la tasa es inferior al 10%.

Una tendencia demográfica significativa en el siglo XXI ha sido la promoción de la circuncisión masculina médica voluntaria (CMMV) en países de África subsahariana con altas tasas de [VIH/SIDA](#). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y ONUSIDA han respaldado programas masivos de CMMV tras la evidencia de que la circuncisión reduce el riesgo de transmisión heterosexual del VIH en hombres en aproximadamente un 60%. Esta iniciativa ha llevado a un aumento de las tasas en países como Kenia, Sudáfrica y Uganda, impulsada por objetivos de salud pública más que por imperativos culturales o religiosos.

## 6. Beneficios y Riesgos Médicos: El Debate de Salud Pública

El debate sobre los beneficios y riesgos de la circuncisión en ausencia de indicación médica específica es uno de los más polarizados en la medicina preventiva. Los defensores de la circuncisión profiláctica citan varios beneficios potenciales. El beneficio más robusto, respaldado por ensayos controlados aleatorizados, es la reducción significativa del riesgo de adquisición de VIH en hombres que tienen relaciones heterosexuales. Además, se ha observado una reducción en la incidencia de otras ITS, como el herpes simple tipo 2 (HSV-2) y el virus del papiloma humano (VPH), que es un factor de riesgo para el cáncer de pene y el cáncer cervical en las parejas femeninas.

Otros beneficios médicos incluyen una menor incidencia de infecciones del tracto urinario (ITU) en la infancia, especialmente en el primer año de vida. Aunque las ITU son raras en varones, la circuncisión puede ofrecer una protección significativa a subgrupos de riesgo. También previene condiciones como la fimosis y la parafimosis, que requieren intervención si se vuelven sintomáticas, y reduce el riesgo, aunque mínimo, de desarrollar cáncer de pene.

No obstante, los críticos argumentan que los riesgos, aunque pequeños, no justifican la práctica rutinaria en neonatos sanos, especialmente en contextos de baja prevalencia de VIH. Señalan que la circuncisión es una cirugía irreversible que puede resultar en una pérdida de sensibilidad erógena debido a la extirpación de terminaciones nerviosas en el prepucio. Además, argumentan que la mayoría de los beneficios de salud pueden obtenerse mediante prácticas de higiene adecuadas y el uso de métodos de barrera (condones), sin recurrir a la cirugía. Esta tensión entre los beneficios poblacionales (salud pública) y los riesgos individuales (autonomía corporal) define gran parte del debate actual.

## 7. Debates Éticos, Legales y Críticas

El debate ético sobre la circuncisión neonatal se centra principalmente en el principio de la

**autonomía corporal** y los derechos del niño. Los opositores, a menudo agrupados bajo el término "integracionistas" o activistas por los derechos de los niños no circuncidados, sostienen que realizar un procedimiento quirúrgico no terapéutico en un infante que no puede dar su consentimiento constituye una violación de su integridad física. Argumentan que la decisión debería posponerse hasta que el individuo sea legalmente capaz de tomar una decisión informada sobre su propio cuerpo.

En varias jurisdicciones europeas, la legalidad de la circuncisión no terapéutica ha sido objeto de revisión. En 2012, un tribunal de Colonia, Alemania, dictaminó que la circuncisión de niños pequeños por motivos no médicos constituía una lesión corporal punible, aunque esta decisión fue revertida posteriormente por una ley federal que protegía explícitamente la práctica por motivos religiosos. Este incidente puso de relieve el conflicto entre la protección de los derechos de los niños y la garantía de la libertad religiosa de los padres.

Desde una perspectiva bioética, el argumento de los padres a favor de la circuncisión religiosa se basa en la libertad de religión y el derecho a criar a sus hijos dentro de su tradición cultural. Sin embargo, los críticos contraponen que los derechos de los padres no deben anular el derecho fundamental del niño a la integridad corporal y a un futuro abierto. Este debate plantea preguntas fundamentales sobre quién tiene la autoridad para tomar decisiones irreversibles sobre el cuerpo de un menor, especialmente cuando la justificación principal es cultural o religiosa en lugar de médica urgente.

## 8. Lecturas Adicionales

[Circuncisión - Wikipedia](#)

[Organización Mundial de la Salud \(OMS\) sobre Circuncisión y VIH](#)

[Prepucio - Wikipedia](#)

[Judaísmo - Wikipedia](#)