

MUTILACIÓN GENITAL.

La circuncisión masculina...

¿A quién beneficia?



¿El bebé no sufre dolor?

2017 - SyA

Empecemos por el principio...



Cada componente que forma parte del cuerpo de nuestro bebé recién nacido está ahí con un propósito. Le ayudará a crecer, desarrollarse, aprender y experimentar nuestro maravilloso mundo.

Si con esta idea en mente contemplamos las mutilaciones sexuales, practicadas tanto en niñas como en niños (circuncisión), vemos que su propósito carece de cualquier fundamento científico. No parece que exista ninguna razón práctica que aporte un efecto beneficioso. Se han dado (y se continúan dando) todo tipo de motivaciones: estéticas, higiénicas, religiosas, ritualísticas, tradicionales... Sin embargo, los motivos por los que se va manteniendo tal práctica se pierden en la oscuridad de los tiempos.

La circuncisión infantil, constituye una violación de los derechos humanos del niño, cuyo cuerpo es alterado sin su consentimiento.

Los trabajos científicos del **Dr. Jean Gautier**¹, (1891- 1968) médico francés especializado en endocrinología, demostraron que el sistema nervioso depende del sistema endocrino, y no al revés, -que es lo que se enseña en todas las universidades-, y que son los desequilibrios hormonales los que repercuten provocando desequilibrios en la personalidad humana. Definió con claridad la repercusión de la circuncisión en la personalidad del hombre, con características diferentes dependiendo de la edad en que se la practica.

Y en el Anexo, el escrito de **Paul D. Tinari**, canadiense licenciado en ingeniería física, doctorado en mecánica de fluidos, licenciado en epidemiología, y orador de éxito en nuevas tecnologías de futuro, describe su experiencia cuando preparaba su doctorado en epidemiología, y registraron con resonancia magnética los cambios que se producían en el cerebro de un niño al que se le practicaba la circuncisión, y que parecen ser permanentes. Se les obligó a destruir toda la información que habían recopilado en el estudio.

¹ <https://www.endocrino-psychologie.org/>

Circuncisión (mutilación) femenina

La mutilación genital, aunque se la vista de cultura, de religión o de investigación, sigue siendo mutilación genital.

En el mundo existen países en los que todavía está permitido el maltrato físico a la mujer, la esclavitud y el maltrato de los niños.

Sin embargo, en los países de cultura occidental considerados 'civilizados y demócratas', existen leyes que prohíben y criminalizan cualquier intervención (no motivada por necesidad médica), dirigida a mutilar los genitales de las niñas.

La "circuncisión" genital femenina puede incluir desde una simple incisión ritual ² que provoque unas gotas de sangre, hasta la extirpación de los labios internos y/o externos, la extirpación del capuchón del clítoris y/o la del propio clítoris, o la extirpación de todo ello y el cosido de la apertura vaginal, dejando tan sólo un menudo agujero (circuncisión faraónica).

Durante las dos últimas décadas del siglo XX, tanto los medios de comunicación como publicaciones académicas han atribuido al islam la práctica de la circuncisión femenina. Sin embargo dicha práctica existía ya antes de la islamización, en el siglo VII, aunque posteriormente fuera justificada con argumentos religiosos, y pasase a ser considerada una "tradición" del islam.

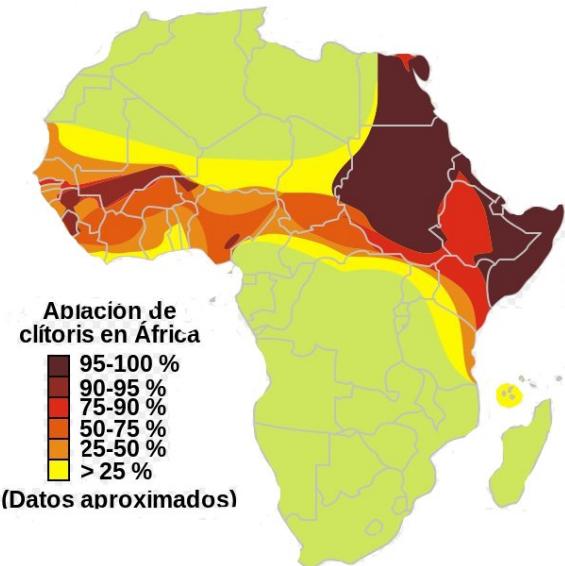
A los que, como occidentales, y nacidos en países que se consideran 'demócratas', nos horrorizamos de la mutilación femenina, parece como si aceptásemos como algo 'natural', o como mínimo menos terrible, la **circuncisión** o mutilación masculina.

Además de pasar más 'desapercibida', se la defiende tanto por motivos supuestamente religiosos, o de prevención de 'enfermedades', y se acallan las voces de aquellos estudiosos que han intentado una y otra vez, a lo largo del tiempo, desautorizar esa práctica bárbara.

En ciencia, uno de los *gajes del oficio* es que si los resultados son "políticamente correctos", se los acoge sin crítica alguna, se publican con rapidez, y son citados repetidamente. Si son "políticamente incómodos", se los ignora o marginaliza.

Uno de los ejemplos donde esto resulta más obvio es en el estudio de la **mutilación genital femenina**, donde los estudios mostrando que es perjudicial, sexualmente debilitante, etc. son acogidos sin ser cuestionados, publicados con rapidez, y citados reiteradamente

En la **circuncisión masculina** pasa totalmente al revés. Toda investigación mostrando que la **circuncisión masculina** es "beneficiosa", que no ocasiona disfunción sexual, que previene enfermedades, etc., es acogida sin críticas, rápidamente publicada y citada repetidamente. Pero las investigaciones que muestran que es perjudicial, que pone en peligro a los niños, que ocasiona disfunción sexual, etc., son ignoradas.



2 <http://www.nytimes.com/2010/05/07/health/policy/07cuts.html>
http://www.nytimes.com/2008/01/20/magazine/20circumcision-t.html?_r=0

Circuncisión (mutilación) masculina

Si la carencia de prepucio fuese útil a nivel evolutivo, los niños nacerían ya sin él. De hecho, el prepucio es una parte especial e importante durante todo lo que será la vida de aquel hombre.

El pensamiento occidental relativo a la circuncisión masculina "médica", es de que "no perjudica", no "debilita sexualmente", y que incluso puede resultar beneficiosa para prevenir enfermedades. Los padres que hacen circuncidar a sus hijos, les aman, y sólo lo hacen porque creen que eso es 'lo mejor' para ellos.

Es una práctica que ha arraigado en Estados Unidos (igual que anteriormente lo hizo en la Commonwealth británica), y una tradición muy valorada por judíos, musulmanes y por muchos pueblos africanos.

Activistas, organismos gubernamentales, editores de revistas médicas, todos celebran sistemáticamente los resultados de investigaciones que puedan utilizarse para promocionar la circuncisión masculina, pero silencian, o dudan en publicar, los resultados que 'contradicen' el pensamiento predominante (o sus propios valores y creencias) en relación ella.

Mientras los académicos que se oponen a la mutilación genital femenina pueden librarse de la información que los desaprueba, utilizando el argumento 'moral', los académicos que se oponen a la mutilación genital masculina son denominados "negacionistas emotivos de la ciencia".

El estudio de los efectos negativos de la circuncisión masculina está estrictamente prohibido

Existe una conspiración de silencio que rodea la circuncisión. Ante todo, los hombres que han sido circuncidados se niegan a admitir que podría haber algo incorrecto en ello, y sin duda se niegan a afrontar que han tomado una mala decisión al decidir circuncidar a sus hijos

Dr. Tinari

"Ciencia" e "investigación" son términos que despiertan respeto, y que respiran prestigio y autoridad. Por lo menos teóricamente, se supone que tanto científicos como investigadores son 'abanderados imparciales objetivos y sin prejuicios', del hecho científico, frente a lo que tan solo es una mera 'opinión'.

No es pues de sorprender que, tanto los partidarios de la mutilación genital como sus detractores, busquen reforzar su postura moral a través del respeto y la autoridad de la investigación científica. Por tanto, las posturas no se basan ya en "opiniones", sino que están "cimentadas en la evidencia". Ya no son "correctas" o "erróneas", sino que o bien son "beneficiosas", o tienen "consecuencias devastadoras"

Pero utilizar a la ciencia y a la investigación para apoyar una postura moral es cuestionable. Confiar en unos resultados para justificar o desaprobar moralmente una práctica corrompe y distorsiona a la ciencia ya que esos estudios científicos pueden ser alterados para justificar lo que, de hecho, es moralmente reprobable.

La investigación científica relativa a la circuncisión ha sido "secuestrada" por personas que tienen una agenda a favor de la circuncisión. Si se analizaran de forma independiente los estudios científicos en favor de la circuncisión masculina probablemente se vería que los datos que la apoyan han sido amplificados, o bien han sido 'fabricados' para reforzar la opinión de que los hombres deberían ser circuncidados.

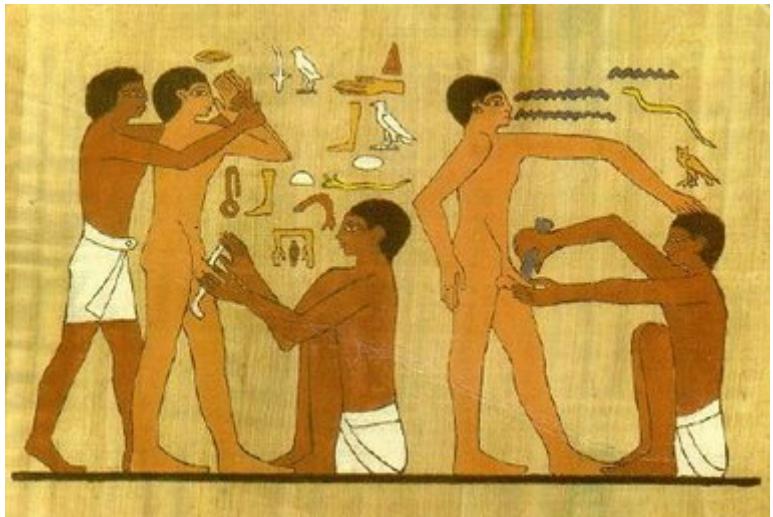
Antecedentes históricos de la circuncisión

La circuncisión es una práctica mucho más antigua que el judaísmo y que el Islam, ya que aparece descrita en antiguos escritos y pinturas egipcias de hace por lo menos 3.000 a 5.000 años.

10.000(?) a. de C.	Las tribus aborígenes de las regiones centrales y desierto de Australia introducen la circuncisión de los niños como <i>rito de pubertad</i> .
6.000 (?) a. de C.	La circuncisión (masculina y femenina) se practica como un <i>ritual de pubertad</i> en las tribus del noreste de África, y en la península Arábiga.
3.100 a. de C.	Egipto es invadido desde el sur, quizás por tribus africanas que trajeron con ellas la circuncisión.
2.300 a. de C.	El primer registro histórico de la circuncisión data de alrededor del 2400-2300 a.C., y procede de Egipto, en forma de unas imágenes de circuncisión en adultos halladas en la tumba de Ankh-Mahor en Saqqara. Al contrario de lo indicado en algunos informes, no se han encontrado momias circuncidadas, pero algunas estatuas muestran lo que podría ser una incisión superior (cortar una hendidura en la parte superior del prepucio, o una hendidura dorsal).

No hay ninguna teoría consensuada que explique el significado de la circuncisión para los egipcios. Su importancia como ritual de paso a la edad adulta, realizado en una ceremonia pública, hacía hincapié en la continuidad de las generaciones familiares y en la fertilidad.

La circuncisión femenina aparece ampliamente extendida entre tribus que habitan África, el archipiélago malayo, Nueva Guinea, Australia, y las islas del Pacífico. También se realizaba ritualmente cierto tipo de cirugía genital en hombres y mujeres de ciertos grupos indígenas de Sudamérica y Centroamérica.



En la Biblia hebrea esta práctica se encuentra extendida en el judaísmo, ocupando un lugar destacado en el capítulo 17 del Génesis³, donde se describe la circuncisión de Abraham y de sus parientes y esclavos. En el mismo capítulo, se ordena a los descendientes de Abraham circuncidar a sus hijos en el octavo día de vida.

10. *Este es mi pacto, que guardaréis entre mí y vosotros y tu descendencia después de ti: Será circuncidado todo varón de entre vosotros.*

11. *Circuncidaráis, pues, la carne de vuestro prepucio, y será por señal del pacto entre mí y vosotros.*

12. *Y de edad de ocho días será circuncidado todo varón entre vosotros por vuestras generaciones; el nacido en casa, y el comprado por dinero a cualquier extranjero, que no fuere de tu linaje.*

13. *Debe ser circuncidado el nacido en tu casa, y el comprado por tu dinero; y estará mi pacto en vuestra carne por pacto perpetuo.*

14. *Y el varón incircunciso, el que no hubiere circuncidado la carne de su prepucio, aquella persona será cortada de su pueblo; ha violado mi pacto.*

Génesis, capítulo 17

Así pues, para los judíos de aquella época, la circuncisión representaba una señal física de su pacto con Dios, y un requisito previo para el cumplimiento de la orden de producir descendencia. La intervención descrita en el Antiguo Testamento dejaba gran parte del prepucio intacta: en otras palabras, **el glande no quedaba al descubierto**.

3 La Biblia, Génesis 17:1, 9-14, 23-27

Esto cambió hace varios siglos debido a la disensión entre judíos y griegos. Los griegos, que consideraban la circuncisión un símbolo de vulgaridad, rechazaban y perseguían a los judíos. Los judíos que querían integrarse en la cultura griega ocultaban sus penes circuncidados, lo cual impulsó a los rabinos a exigir una circuncisión más drástica, llamada ***periah***. “La Periah consiste en arrancar y cortar el prepucio por completo...” Esta es la circuncisión que se practica en Estados Unidos hoy en día.⁴



Los padres judíos de la actualidad exploran las posibilidades para cumplir las obligaciones sagradas sin mutilar a sus hijos. Una de esas posibilidades es el *Bris B'lee Milah*, que concede “*las obligaciones espirituales y comunitarias de la circuncisión judía*” en una ceremonia más amable.⁵

El tema de la circuncisión física no forma parte de las enseñanzas base del cristianismo. De hecho, la enseñanza de que la circuncisión física era necesaria para ser miembro de una ‘alianza divina’ fue **una** de las divergencias instrumentales en la separación de cristianismo y judaísmo.

Si Dios creó al hombre a su propia imagen, es por tanto responsable de haber creado el prepucio. Y si el prepucio es algo ‘sucio’, significa que *su creador cometió un error*. La circuncisión implicaría pues enmendarle la plana a Dios, por ser un diseñador chapucero e incompetente. Un Dios que pide que sus creyentes sean mutilados y marcados en sus genitales con *el pretexto* de que es por su propio bien, es un dios de ética cuestionable, y en su sugerencia da muestras de cinismo y crueldad. Por tanto NO ES DIOS.

La circuncisión en África

El Corán no menciona explícitamente la circuncisión, si bien ésta está muy ligada al Islam probablemente porque parece ser que su cultura secunda el mito de la “limpieza” como principal motivo para circuncidar a sus hijos, y es casi universalmente realizada entre los musulmanes, si bien los habitantes no judíos del norte de África, y de Asia Menor la practicaban ya mucho antes del nacimiento del profeta Mahoma.

Con el Islam, la práctica de la circuncisión se extendió por todo Oriente Medio, sur de Europa y Norte de África.

En la segunda mitad del primer milenio, habitantes del noreste de África se trasladaron al sur y se encontraron con grupos procedentes de Arabia, Oriente Medio y África Occidental. Por ejemplo, en las tribus bantúes, ya en el siglo XVI se observaban elementos como las reglamentaciones dietéticas judías y la circuncisión.

Los pueblos indígenas de Australia, el Pacífico y América

La circuncisión es practicada por algunos grupos entre los pueblos aborígenes australianos, polinesios, y los nativos americanos. Hay poca información disponible acerca de los orígenes y la historia de la circuncisión entre estos pueblos, en comparación con la circuncisión en Oriente Medio.

4 <http://www.noharm.org/pollack.htm>

5 <http://guggiedaly.blogspot.com.es/2013/08/jewish-intactivists-what-are-bris.html>

Para los aborígenes australianos y polinesios, la circuncisión probablemente comenzó como un sacrificio de sangre y una prueba de valentía, y se convirtió en un rito de iniciación. A menudo se utilizan conchas marinas para eliminar el prepucio, deteniendo el sangrado con humo de eucalipto.

Cristóbal Colón informó que la circuncisión era practicada por los nativos americanos. También fue practicada por los incas, aztecas y mayas. Probablemente comenzó entre las tribus de América del Sur como un sacrificio de sangre o mutilación ritual para probar su valentía y resistencia, y su uso posterior se convirtió en un rito de iniciación.

La circuncisión en el mundo angloparlante

Antes del siglo **XX**, se creía que la masturbación era la causa de una amplia gama de enfermedades físicas y mentales, incluyendo la epilepsia, parálisis, impotencia, la gonorrea, la tuberculosis, la debilidad mental, y la locura. En el siglo **XIX** la circuncisión se convirtió en un *procedimiento médico común* en el mundo anglosajón, a partir de los postulados del médico inglés Jonathan Hutchinson, que indicaban una menor prevalencia de ciertas enfermedades venéreas entre los judíos. En **1855** empezó a promocionar la circuncisión como método para reducir la masturbación, e incrementar la salud.

En Estados Unidos, Lewis Sayre, uno de los médicos fundadores de la Asociación Médica Estadounidense, fue de los primeros en defender el procedimiento. En **1870** empezó a utilizar la circuncisión como supuesta 'cura' en chicos jóvenes que presentaban parálisis o importantes problemas motores, basándose en la teoría bautizada de "reflejo de neurosis", que sostenía que *la estimulación excesiva de los genitales perturbaba el equilibrio del sistema nervioso y causaba problemas sistémicos*.

El uso de la circuncisión para promover la 'buena salud' también encajaba con la *teoría microbiana*, que vio su validación durante el mismo período de tiempo: el prepucio fue visto como un foco de infecciones causadas por el esmegma⁶.

En el cambio de siglo, tanto en Estados Unidos como en Gran Bretaña, la circuncisión infantil era recomendada casi universalmente.

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, Gran Bretaña adoptó un sistema de salud *nacionalizado*, por lo que se debía asegurar de que cada procedimiento médico, cubierto por el nuevo sistema, fuera rentable. En **1949** a raíz del artículo de Douglas Gairdner, "*El destino del Prepucio*", argumentando con evidencias convincentes que *los riesgos superaban a los beneficios conocidos*, el procedimiento dejó de ser cubierto por el sistema nacional de salud. El resultado fue una disminución en las tasas de circuncisión en Gran Bretaña, que luego se propagó al resto de Europa.

En la década de **1970**, las asociaciones médicas nacionales de Australia y Canadá emitieron recomendaciones en *contra* de la circuncisiones infantiles *rutinarias*, lo que condujo a un descenso de la práctica en ambos países.

A lo largo de las décadas, la Academia Americana de Pediatría de Estados Unidos ha ido emitiendo una serie de declaraciones, en ocasiones a favor y otras en contra, sobre la política a seguir en cuanto a las circuncisiones.

En **1986** se sugirió una asociación entre la circuncisión y las tasas de infección de VIH reducidas entre heterosexuales. Se necesitaba evidencia experimental que estableciera una relación de *causalidad*, por lo que se encargaron tres ensayos aleatorios controlados, que se llevaron a cabo en Sudáfrica, Kenia y Uganda. Los tres ensayos fueron detenidos prematuramente porque *los que estaban en el grupo circuncidado mostraban una menor tasa de contracción del VIH que el grupo de control*.

⁶ El esmegma es una secreción procedente del recambio celular, junto con el sebo proveniente de las glándulas de Tyson, situadas en las células de la zona del glande y de la porción interna del prepucio

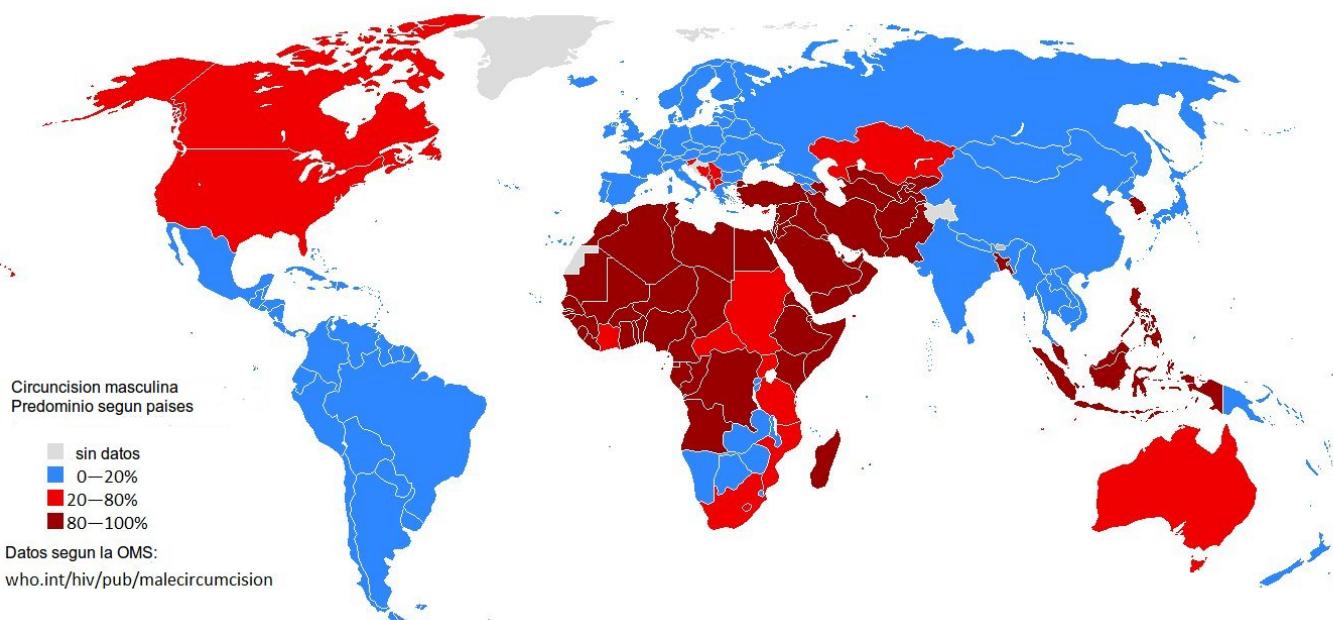
Posteriormente, la **Organización Mundial de la Salud**⁷ promovió la circuncisión en poblaciones de alto riesgo, como parte de un programa general supuestamente para reducir la propagación del VIH. Dado que han surgido voces críticas cuestionando la validez de los ensayos de África, una serie de investigadores han puesto en duda la eficacia de la circuncisión como estrategia de prevención del VIH.

Una evaluación **Cochrane** realizada en **2003**⁸ pone en evidencia todos los errores cometidos, e indica que “*no se ha encontrado evidencia suficiente que respalde que la circuncisión masculina tenga un efecto sobre la infección por VIH en hombres heterosexuales*”.

En **2006**, según estimaciones de la OMS, el 30% de los hombres del mundo estaban circuncidados.

Donde el procedimiento muestra mayor predominancia es en el mundo musulmán, en Israel (donde es casi universal), en Estados Unidos, y en zonas del sudeste de Asia y África. En cambio es relativamente raro en Europa, América Latina, partes de África del Sur, y la mayor parte de Asia.

A nivel mundial, se estima que la proporción de hombres circuncidados varía desde una sexta parte⁹ a un tercio¹⁰.



7 El sitio web de circuncisión masculina *Clearinghouse* fue apoyado por la OMS, el ONUSIDA, FHI y AVAC para promover una corriente de orientación, información y recursos que promocionase los servicios seguros de circuncisión masculina en los países que opten por ampliar el procedimiento como un componente más de servicios integrales de prevención contra el VIH.

8 <http://www.cirp.org/library/disease/HIV/cochrane2003/>

9 <http://www.cirp.org/library/complications/williams-kapila/>

10 Child Health Care. 2002 Dec;6(4):259-70. *Circumcision: a consideration of some of the controversy*. Crawford DA. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12503896?dopt=Abstract>

Funciones del prepucio que aconsejan su conservación

El prepucio

El prepucio es un órgano del tacto, especializado, sensible y funcional. En las mujeres protege el glande del clítoris y en los varones protege el glande del pene. Así que el prepucio es una parte esencial de la anatomía sexual humana. La parte *interior* del prepucio consiste en membrana mucosa dividida en dos zonas distintas, la mucosa *suave* y la mucosa *con pliegues*. La mucosa suave descansa contra el glande del pene y contiene glándulas sebáceas ectópicas que segregan emolientes, lubricantes y anticuerpos protectores.

En el epitelio del glande y del prepucio, y en el tejido conectivo subepitelial de la uretra y la piel aparecen numerosas terminaciones nerviosas libres, así como terminales nerviosas encapsuladas, asociadas con la piel (corpúsculos de Meissner¹¹), y con las capas profundas de la dermis (corpúsculos genitales y corpúsculos de Vater-Pacini¹²).

La mucosa con pliegues se conoce también como banda acanalada¹³, y su apariencia es rugosa y áspera. La banda acanalada es una continuación del *frenillo* del pene. Consta de una serie de crestas, cuya cantidad varía de ocho a diez. Según las investigaciones de John R. Taylor la banda acanalada es rica en nervios que participan en el proceso eyaculario, esto significa que *cuanto mayor sea la cantidad de prepucio que se elimine con la circuncisión, menos sensible será el pene*.

Función auto-protectora

El prepucio hace mucho más por el pene que incrementar el placer durante su funcionamiento sexual.

Al igual que el párpado protege el ojo, el prepucio protege el glande, manteniendo su superficie suave, y sensible, y aportándole el calor óptimo, el equilibrio de pH, la limpieza, y dado que el propio glande no posee glándulas sebáceas (las glándulas productoras del aceite humectante que nuestra piel necesita para estar sana), es el prepucio quien aporta esa humedad, que mantendrá al glande suave y saludable.

Al recubrir el pene, el prepucio protege al glande de cualquier accidente que pueda ocurrir, como contusiones, abrasiones, laceraciones y quemaduras. El prepucio es la primera capa (una capa doble) de defensa para el pene.

La apertura del glande a través de la que fluyen la orina y el semen (el meato urinario), es un punto de *entrada* al cuerpo. El cuello del prepucio separa del exterior al vulnerable meato urinario, y lo defiende de invasiones contaminantes.

En general, durante la infancia, el prepucio está firmemente unido al glande para evitar que haya contaminantes que invadan la uretra. Antes de que el pene haya alcanzado su total desarrollo no se debería intentar retraer el prepucio. La retracción prematura ocasiona que el glande se seque, endurezca, y puedan quedarle cicatrices. Los padres no deberían pues implicarse en este proceso, dejando que sea el propio niño quien descubra que su prepucio puede ser retirado, puesto que el niño lo hará *cuando esté preparado para hacerlo*.

La unión del prepucio y el glande, y la *no expandibilidad* del orificio del prepucio en el pene infantil son por tanto necesarias para la salud del niño. Incluso después de que el prepucio se separe del glande, y se haga retráctil, sigue recubriendo durante toda la vida el glande y el meato urinario, a fin de proteger esas delicadas estructuras de la suciedad, la contaminación y la abrasión.

11 Responsables de la sensibilidad para el tacto suave

12 Implicado en la percepción de las sensaciones vibratorias intensas y profundas. Detecta los movimientos de estiramiento y de distensión de la piel así como las presiones fuertes.

13 El término fue acuñado por el investigador médico John R. Taylor quien realizó diversos estudios sobre esta estructura, por este motivo en ocasiones a la banda acanalada también se le da el nombre de *banda de Taylor*.

Función de auto-limpieza

La opinión generalizada de que el pene, o el prepucio, son algo “sucio”, no es racional ni científica. El pene *intacto* es limpio de natural, si bien al ser un punto de entrada al cuerpo, está expuesto diariamente a agresiones foráneas. Las funciones inmunológicas del prepucio, y las funciones de auto-limpieza del pene protegen al cuerpo de daños.

Cada vez que un hombre orina, el flujo de orina *limpia* a su paso los cuerpos extraños que puedan haberse desviado hacia el interior, puesto que la orina de los individuos sanos es estéril, y posee cualidades desinfectantes. Esta función es especialmente eficiente cuando el prepucio es largo, y el orificio prepucial es estrecho.

A pesar del flujo cotidiano de orina, el prepucio interior está sorprendentemente libre de urea (un subproducto del metabolismo del hígado, que se secreta en la orina). Los estudios han demostrado que las muestras del prepucio son ricas en *fructosa, fosfatasa ácida y mucina*, pero nunca en urea. Parece ser que las secreciones de las vesículas seminales, próstata y glándulas mucosas uretrales, ya sea colectiva o individualmente, mantienen a la vez el prepucio limpio y despejado.

Estas funciones de auto-limpieza del pene son análogas a las funciones auto-limpiadoras del ojo, que de forma parecida mantiene su higiene a través de los fluidos limpiadores (lágrimas) y secreciones mucosas. Por tanto, no necesitamos preocuparnos por el hecho de que el prepucio no sea “limpio”.

Protección inmunológica

Las membranas mucosas que recubren **todos** los orificios corporales son *la primera línea de defensa inmunológica*. Las glándulas del prepucio producen proteínas antibacterianas y antivirales, tales como la lisozima. La lisozima se encuentra también como componente en las lágrimas y en la leche materna. En la superficie más externa del prepucio abundan células epiteliales especializadas de Langerhans, y componentes del sistema inmunitario. Las células de plasma del recubrimiento mucoso del prepucio segregan inmunoglobulinas, anticuerpos que defienden contra la infección.

Estudios rigurosamente controlados han demostrado también que el prepucio juega un papel protector al ‘escudar’ al resto del pene, -y por tanto a todo el cuerpo-, del contagio de enfermedades comunes de transmisión sexual con las que se puede topar durante la actividad sexual.

En la infancia, sustancias antibacteriales tales como los azúcares complejos (gliconutrientes) de la leche materna, y los oligosacáridos, se transmiten de la madre al hijo durante el amamantamiento, y son secretadas a través de la orina del bebé. El pene *retiene* esas sustancias en el prepucio. Esas sustancias protegen de infecciones en el tracto urinario, así como en otras zonas del cuerpo. Los bebés excretan diariamente en su orina de 300 a 500 miligramos de oligosacáridos. Esos compuestos impiden que cepas virulentas de la *Escherichia coli* se adhieran al recubrimiento mucoso de todo el tracto urinario, incluyendo prepucio y glande.

Las glándulas apocrinas se localizan en la piel. Se encuentran en el prepucio y por todo el cuerpo. Segregan las importantes enzimas catepsina B, lisozima, quimotripsina y elastasa neutrófila. Todas estas enzimas ayudan a proteger al cuerpo humano de muchos tipos de bacterias. Son enzimas que se encuentran también en las lágrimas y en otros fluidos corporales. Las glándulas apocrinas producen también citoquina, una proteína no-anticuerpo que genera una respuesta inmune en contacto con antígenos específicos. Todas estas sustancias tienen funciones inmunológicas y protegen al pene de patógenos virales y bacteriales.

Función antibacteriana

Para mantener a raya a las bacterias nocivas, el prepucio mantiene una rica flora de bacterias beneficiosas, que existen en relación simbiótica con el cuerpo, al igual que se encuentran en todas las superficies

corporales y en todo el tracto gastrointestinal y genitourinario¹⁴, así como en la boca. También en los ojos pueden hallarse bacterias amistosas, sin cuya presencia el cuerpo humano sería vulnerable al ataque de bacterias patógenas.

Las bacterias amistosas que viven en el interior del prepucio son similares a las que se encuentran en la boca, nariz, genitales femeninos, y en general en la piel. Debe remarcarse que estas bacterias amistosas son a la vez inofensivas y altamente beneficiosas, y sin ellas la uretra sería punto de entrada fácil para gérmenes y cepas nocivas de bacterias que podrían ocasionar enfermedades.

Por lo tanto... ¿Por qué mutilar los genitales a un hijo sano? ¿Es razonable pensar que una parte del cuerpo es simplemente innecesaria? En realidad, los argumentos en que se apoya la mutilación genital son **mitos**.

- **Mito nº1:** La circuncisión previene enfermedades.
Realidad: No hay procedimiento en la historia de la medicina que se le hayan atribuido tantas curaciones y prevenciones de enfermedades como a la circuncisión. A pesar de la abrumadora falta de pruebas, los médicos llevan décadas afirmando que la circuncisión previene todo tipo de enfermedades: el SIDA y la tuberculosis, el cáncer¹⁵, la mala vista, la epilepsia, el retraso mental, y muchas más, algunas más increíbles que otras. Lo cierto es que la circuncisión *no impide recibir ni transmitir enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. De hecho, el prepucio y sus membranas mucosas completas *actúan como barrera contra las infecciones*¹⁶.

- **Mito nº 2:** Un pene circuncidado es más higiénico y más fácil de cuidar.
Realidad: En realidad un pene circuncidado es menos limpio que uno intacto. Los ojos sin párpados no son mas limpios, tampoco lo es un pene sin su prepucio. El prepucio y el glande (la "cabeza" del pene) se desarrollan como un solo tejido, de hecho están unidos el uno con el otro. Las células epidérmicas del prepucio intacto mudan y se reemplazan por nuevas: esto es el *esmegma*. Es benéfico y necesario. Humedece el glande y lo mantiene suave. Es antibacterial y antiviral. El retrajar a la fuerza y lavar el prepucio de un bebé, destruye la flora bacterial benéfica que protege al pene de gérmenes dañinos, y puede causar irritación e infección. La retracción sucederá sola, puede que hacia los 5 años, o puede que en la adolescencia.

- **Mito nº 3:** Mi religión dicta que circuncidemos.
Realidad: Si eres cristiano, estás libre de la obligación de circuncidarse del Antiguo Testamento. Si eres judío¹⁷ o musulmán¹⁸, hay muchos argumentos en contra de esta práctica que merecen tu atención

- **Mito nº 4:** Mi hijo debería tener el mismo aspecto que su padre (también conocido como 'el argumento de los vestuarios').
Realidad: La información sobre los riesgos y prejuicios han hecho que las tasas de circuncisión hayan descendido tanto Estados Unidos como en otros lugares del mundo. En el vestuario, tu hijo tiene las mismas posibilidades de parecerse a su compañero 'intacto', que las de parecerse a su padre 'circuncidado'.

14 el sistema urinario que va desde los riñones hasta la vejiga, saliendo por el pene

15 <http://www.cirp.org/library/disease/cancer/>

16 <http://www.mothersagainstcirc.org/fleiss.html>

17 http://www.cirp.org/pages/cultural/bris_shalom.html

18 <http://www.nurelislam.com/recien/scr/circuncision.htm>

Industria multimillonaria basada en la circuncisión

La circuncisión es también una industria multimillonaria en Canadá y EE.UU. El seguro médico y Medicaid, el seguro del gobierno en Estados Unidos, cubren la circuncisión en la mayoría de los estados. Hay estudios que demuestran que los médicos cobran más por la intervención en los estados en los que está cubierta por Medicaid (y en los que por lo tanto los médicos tienen garantizado el pago). No sólo hacen dinero fácil con la intervención en sí, sino que pueden aprovechar y vender el prepucio del recién nacido a empresas privadas, a cambio de pingües beneficios.

Los prepucios humanos tienen gran demanda para un sinnúmero de empresas comerciales, y la comercialización de los prepucios de bebés humanos es una industria que mueve muchos millones al año. Las compañías farmacéuticas y cosméticas usan los prepucios humanos como material para hacer investigaciones.

El prepucio tiene más células sanguíneas y terminaciones nerviosas que casi cualquier otro tejido corporal. Los prepucios obtenidos a partir de los procedimientos de circuncisión se utilizan con frecuencia en la investigación biomédica por los investigadores bioquímicos y de micro-anatomía, para estudiar la estructura y las proteínas de la piel humana, ya que son un tipo de tejido muy valioso, que puede ser cultivado en laboratorio hasta alcanzar el tamaño de un campo de fútbol.

En particular, los fibroblastos del prepucio, obtenidos a partir de los bebés, han demostrado ser útiles en la fabricación de más piel humana, utilizándose para injertos de piel, y para los medicamentos basados en β-interferón. También se utilizan para hacer una crema comercial anti-arrugas para la piel, *TNS Recovery Complex*¹⁹, así como para otros productos de la industria cosmética, para la producción de insulina, y como materia prima para vendas transpirables²⁰

Abandonada ya la creencia implantada hace casi un siglo, de la circuncisión masculina como sistema para evitar la masturbación, si descartamos los motivos supuestamente religiosos (ya que el número de hombres circuncidados supera el de los fieles de las religiones que habitualmente las practican), desarticulados los argumentos que la presentan como prevención de 'enfermedades', el aspecto de negocio lucrativo que rodea a la circuncisión se hace muy evidente...

Pero ¿ha sido el verdadero motivo que ha impulsado esta mutilación a través de nuestra historia? Si quienes propugnan la circuncisión estuvieran motivados por consideraciones meramente médicas, el procedimiento hubiera muerto hace mucho tiempo, junto con las sangrías, la perforación del cráneo y la castración.

Además... Hasta un 96% de los bebés que son circuncidados lo son *sin analgesia*²¹. La parte más sensible de sus cuerpos es "arrancada a la fuerza del pene, abierta con una incisión, aplastada y recortada" sin que nada alivie o reduzca el dolor. El trauma que acompaña a la mutilación de los bebés, y las modificaciones conductuales que produce el cambio hormonal ocasionado... dan que pensar...

Cómo afecta la circuncisión al cerebro

Estudios recientes publicados en algunas importantes revistas médicas han reportado que la circuncisión produce efectos que duran largo plazo en el cerebro en desarrollo, alterando adversamente los centros de razonamiento, percepción y emociones del cerebro. Los niños circuncidados tienen un umbral al dolor más bajo que las niñas o los niños intactos. El neurólogo del desarrollo, Dr. James Prescott sugiere que la circuncisión puede causar también niveles más profundos de daño neurológico.²²

19 <https://www.skinmedica.com/products/correct/tnsrecoverycomplex>

20 F. A. Hodges, "Short History of the Institutionalization of Involuntary Sexual Mutilation in the United States," en G. C. Denniston y M. F. Milos, eds., *Sexual Mutilations: A Human Tragedy* (New York: Plenum Press, 1997).

21 Sin ninguna sustancia o medio que reduzca el dolor.

22 J. W. Prescott, "Genital Pain vs. Genital Pleasure: Why the One and Not the Other?" *Truth Seeker* 1 (1989): 14-21.

R. Goldman, "Circumcision: The Hidden Trauma" (Boston: Vanguard Publications, 1997), 139-175.

Cómo afecta la circuncisión al sistema endocrino²³

El sistema endocrino es el arquitecto silencioso que condiciona tanto nuestra apariencia como toda posibilidad *moral e intelectual* del ser humano. El sistema nervioso está sujeto al sistema endocrino. No aprendemos a través del cerebro, sino gracias a la hipófisis, a la tiroides y a la glándula genital intersticial. El cerebro es tan solo donde residen los reflejos de la información adquirida, o innata y automática.

Algunos aspectos a señalar sobre el efecto de la circuncisión en el sistema endocrino:

- La circuncisión produce un *desequilibrio en el sistema endocrino*.
- El desequilibrio del sistema endocrino es directamente responsable de *cambios en el temperamento*.
- Los cambios hormonales afectan directamente a la genética,
- Los efectos en el sistema hormonal se acumulan de generación en generación.
- Se produce un efecto diferente según *sea la edad* en que se efectúa la circuncisión, dado que diferentes glándulas se van desarrollando en momentos diferentes.

Las hormonas tienen una influencia *directa* en la mentalidad y en las actitudes. El proceso de aprendizaje no descansa en el sistema nervioso (cerebro, conexiones sinápticas, intercambios físico-químicos, etc.), sino, tal como descubrió el Dr. Jean Gautier, en el sistema endocrino. Cuando una glándula endocrina se atrofia, el resto toma el relevo dando como resultado el desarrollo *hipertrófico* de las demás, con efectos que se aprecian a niveles no solo físicos sino conductuales:

Debilidad de:	Efectos producidos :
Suprarrenales	(<i>violencia, conquista</i>) debilitamiento de las suprarrenales (rechazo y venganza)
Hipófisis	(<i>glándula del razonamiento intelectual</i>) analítico intolerante/lógica repetitiva
Pineal	(<i>glándula de la inspiración superior y de la espiritualidad</i>) atrofia del centro más elevado de la espiritualidad, y de la lógica de síntesis.
Tiroides	(<i>glándula generadora del orgasmo y de la actividad productiva</i>) glándula de memoria cuya hipertrofia produce el síndrome de los ojos saltones y el síndrome de Down ²⁴ en los descendientes.
Genital externa	(<i>propensión a un apareamiento insaciable</i> , pornografía, esclavitud de la mujer etc)

23 Sistema de glándulas de secreción interna que segregan un tipo de sustancias llamadas **hormonas** en el torrente sanguíneo. Es un sistema de señales similar pero que en lugar de utilizar impulsos eléctricos como hace el sistema nervioso, funciona exclusivamente por medio de sustancias químicas. Las hormonas regulan muchas funciones en los organismos incluyendo, entre otras, el estado de ánimo, el crecimiento, la función de los tejidos y el metabolismo.

24 El Dr. Dr. Jean Gautier, endocrinólogo francés ya fallecido, descubrió que el síndrome de Down no es una enfermedad relacionada con la trisomía del cromosoma 21, como mantiene la industria de la enfermedad, sino el resultado de una disfunción **hipertiroidea** de la madre, que resulta en la disfunción **hipotiroides** del hijo concebido. De hecho, tanto en el mixedema como en el síndrome de Down, la tiroides está atrofiada, dando como resultado la anomalía de la trisomía 21. Simplemente complementando la alimentación de estos niños con extracto de tiroides se puede conseguir que lleguen a una total normalidad al final de la tercera pubertad (hacia los 16 - 17 años).

Las hormonas

Las hormonas son sustancias muy potentes, lo que significa que cantidades *muy pequeñas* de una hormona pueden ejercer profundos efectos en los procesos metabólicos. Debido a esa potencia, la secreción hormonal debe mantenerse *regulada* dentro de márgenes muy estrechos, a fin de mantener la homeostasis²⁵ corporal. El cuerpo ejerce esa regulación a través de tres sistemas:

1. Algunas glándulas endocrinas secretan hormonas en respuesta a otras hormonas estimuladoras, denominadas *hormonas trópicas*. Es decir, una hormona de la glándula A ocasiona que la glándula B secrete su hormona.
2. Otro método de regular la secreción hormonal es mediante una estimulación nerviosa directa, es decir, un estímulo nervioso ocasiona que la glándula A secrete su hormona.
3. Un tercer sistema es mediante un mecanismo de *feedback negativo* según el cual, una glándula es sensible a la *concentración* de sustancia que ella regula.

Las hormonas corporales pueden ser afectadas a través de una alimentación que incluya la sangre de los animales, las deficiencias del suelo de cultivo, una sobrecarga de minerales, o la *circuncisión*.

El papel de la glándula genital intersticial²⁶

La *secreción genital* se presenta aquí como un catalizador necesario, un agente que dirige la secreción de otras secreciones específicas (tiroídes, hipófisis, suprarrenales) sobre diferentes zonas.

En combinación con las transmisiones nerviosas, la secreción genital permite a los elementos nerviosos y a los órganos que participan en una acción, que hasta la menor célula sea *receptiva* a la perfecta aplicación de la o las diferentes hormonas que deben intervenir.

Cuando la glándula genital intersticial no interviene con su efecto de *regulación*, a nivel de conducta puede darse el “*estado de falsedad*”, es decir, la no concordancia de la palabra, y de la actividad, con el estado emocional y afectivo del sujeto.

Este estado, que parece tan sorprendente puesto que ciertos sujetos pueden mentir aun en contra de sus intereses, se encuentra *ocasionalmente* en el niño, y *sistemáticamente* en los trastornos neuróticos.

Como señaló el Dr. Gautier, la mentira persistente se origina en una actividad genital intersticial *muy débil*, o que quizás ha sido desviada de su finalidad. Siempre es una amenaza para la salud mental y moral de una persona.

Las tres pubertades

Un factor poco conocido es el hecho, mostrado por el Dr. Jean Gautier, de que existen tres pubertades, y que son etapas en que las hormonas juegan una parte en el desarrollo futuro. Una definición más incluyente de pubertad sería «*fase de desarrollo lograda por la acción hormonal como parte del proceso de maduración*». La pubertad con la que estamos familiarizados es realmente la **tercera** y última pubertad, que se produce en la fase tardía de la infancia y principio de la adolescencia. Por lo general, se reconoce que las hormonas juegan un papel en el proceso.

Las pubertades son *épocas de cambio* en las que se decide la dirección del futuro crecimiento. Una vez establecida esta dirección, se *bloquea* en las tendencias del crecimiento futuro. Es en ese sentido que las pubertades son pivotantes. Cualquier cosa que perturbe este proceso tiene un efecto profundo y de amplio alcance, relacionado concretamente con el temperamento y las capacidades de aprendizaje.

25 Capacidad de mantener una condición interna estable compensando los cambios en el entorno. Es una forma de equilibrio dinámico posible gracias a la red de sistemas de control realimentados que constituyen los mecanismos de autorregulación de los seres vivos. Ejemplos de homeostasis son: la regulación de la temperatura, y el equilibrio entre acidez y alcalinidad (pH).

26 Le rôle des glandes dans l'acquisition du langage - Jean du CHAZAUD - *La vie claire* - 1986

Las tres etapas de pubertad son:

- **1^a pubertad** iniciándose al *octavo* día de edad y prolongándose durante 21 días. Es un período muy especial de cambio que ocurre *una única vez* en la vida del niño. Ese octavo día es precisamente cuando todo el sistema endocrino “al completo” atraviesa una fase muy especial de reorganización, ya que *la glándula genital intersticial entra en actividad desde la primera pubertad*, que se sitúa en el *octavo* día después del nacimiento. Es precisamente ese octavo día cuando se practica la circuncisión entre los bebés judíos.
- **2^a pubertad** va desde los 7 hasta los 9 años. La *diferenciación sexual* y el reconocimiento no se completan antes de los 7 años.
- **3^a pubertad** se da entre los 10 y los 17 años.

Papel de la primera pubertad

La primera pubertad es la que tiende a colocar el conjunto fisiológico en estado de equilibrio, permitiéndole al bebé *resistir mejor* las influencias de su *medio externo*. Esta pubertad hace intervenir a la *genital intersticial* en todo aquello que el sistema nervioso va adquiriendo, para que los registros se efectúen con normalidad, con elementos homogéneos, y en un estado emocional adecuado que permita a la personalidad conseguir posibilidades automáticas, físicas e intelectuales, sobre las que apoyar posteriormente una evolución individual armoniosa.

Judaísmo	<p>Los dos pilares sobre los que se apoya el judaísmo son la <i>modificación genética</i> (1) a través de la tan perjudicial acción sobre el sistema endocrino, que apunta a la atrofia del genital interno mediante la práctica de hemorragia controlada practicada en la 1^a pubertad, justo el 8º día tras del nacimiento, presentada con el nombre de circuncisión, y el <i>eugenismo</i>²⁷ (2) a través de la disciplina de la alimentación ‘correcta’ (kosher).</p> <p>(1) Una raza genéticamente manipulada, generación tras generación, es lo que puede convertirla en <i>una raza elegida...</i> <i>Elegida</i> para padecer unos sistemas endocrino y nervioso desequilibrados, y realmente incapaz de manifestar la facultad superior de la <i>síntesis</i>²⁸ a través de haberse visto voluntariamente desposeída de una importante hormona endocrina. Moviéndose únicamente en el simple <i>análisis</i>²⁹ del pensamiento lineal, y pensando que el único modo de conseguir respuestas es investigar hasta la saturación.</p> <p>(2) El eugenismo mediante el kosher aporta los medios de un éxito superficial y materialista... capaz de cualquier satisfacción.</p>
	<p>Los efectos en otros grupos como los musulmanes, los cristianos, y las razas negras, dependerá de las diferentes edades en que se haya producido la circuncisión, si ha sido llevada a cabo en un hombre o en una mujer, y según la <i>eugenesia</i> de una comida ‘correcta’.</p>

27 A nivel general, es suficientemente conocida la toxicidad en la alimentación procedente del uso en los cultivos de fertilizantes químicos, pesticidas, herbicidas y fungicidas. Menos conocida es la toxicidad y disfunción producidas por las hormonas animales, que se pueden encontrar (a través de la sangre) en las carnes de animales que forman habitualmente parte de la alimentación. Y menos aún la toxicidad inherente al contenido de las vacunas, en su mayoría conteniendo hormonas de animales (pollos, vacas, cerdos, etc.), así como metales pesados.

28 La investigación en biología o en fisiología, donde reina el principio de equilibrio, reclama otra forma de funcionamiento intelectual: el *espíritu de síntesis*, es el único productivo al ser el único capaz de captar los conjuntos, las realidades completas, las verdades enteras.

29 El *método analítico* es parcial, lo que hace es seccionar, atomizar y descomponer. En ocasiones resulta un complemento necesario, pero por sistema, el método analítico es incapaz de captar el sofisticado equilibrio e interrelación de lo viviente más que de una forma incompleta.

Musulmanes	<p>El islam se apoya realmente sobre dos pilares, que son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La <i>modificación genética</i> mediante la manipulación endocrina - que es lo que representa la circuncisión- ... pero en este caso, desviándose y consiguiendo por el contrario <i>pasividad e ignorancia</i>. 2) Un <i>intento frustrado de práctica higiénica</i> a través del código de Alá, puesto que, de hecho, produce individuos focalizados en lo sexual, y con su interior alcoholizado.³⁰ <p>La circuncisión de los musulmanes se produce en la 2^a pubertad, conllevando la atrofia de la glándula pineal, la glándula del conocimiento espiritual, al dejar al descubierto su punto reflejo en el glande. Esto conlleva la condición de embotamiento y melancolía, habiendo perdido la chispa de viveza característica de las personas de alto nivel. Hagan lo que hagan, dentro de sus realizaciones no está el que <i>inventen algo o lo creen</i>, sino el <i>repetir o llevar a cabo</i> aquello que se les dice.</p>
Negros	En los pueblos de raza negra la circuncisión actúa sobre la hipófisis.

" *Para el hombre circuncidado, el acto biológico fundamental del sexo se convierte en la simple satisfacción de una necesidad, y no en la refinada experiencia sensorial que debería ser*". Falliers, C.J. Circumcision. *Journal of the American Medical Assn.*, vol. 214, 1970, p. 2194

30 El islamismo realmente ignora que mezclar pan sin levadura, con una elevada ingestión de azúcar, produce una fermentación alcohólica en el intestino delgado.

ANEXO

Estudios de Resonancia Magnética: La circuncisión infantil altera permanentemente el cerebro

por Paul D. Tinari Ph.D.

26 de octubre de 2009

Dos de mis profesores de física de la Universidad de Queen (el Dr. Stewart y el Dr. McKee) fueron quienes desarrollaron la Tomografía por Emisión de Positrones (inglés *Positron Emission Tomography - PET*) para las aplicaciones médicas. Tanto ellos como otros físicos de Queen estuvieron trabajando también en mejorar la precisión de las resonancias magnéticas para observar la actividad metabólica dentro del cuerpo humano.

Como doctorando trabajando en el Departamento de Epidemiología, fui abordado por un grupo de enfermeras que intentaban organizar una protesta contra la circuncisión infantil masculina en el Hospital General Kinston. Dijeron que, según sus observaciones, los bebés sometidos al procedimiento sufrían niveles importantes e inhumanos de dolor que en consecuencia afectaban negativamente su comportamiento, y querían que algunos científicos apoyasen su postura. Tuve la idea de utilizar la resonancia magnética y/o la Tomografía por Emisión de Positrones para escanear directamente y observar los efectos de la circuncisión en el cerebro infantil.



El técnico de la máquina de resonancia magnética del hospital era amigo mío, y estuvo de acuerdo en permitirnos utilizar el aparato para la investigación, fuera del horario de funcionamiento normal.

Encontramos también a una enfermera a quien su esposo la estaba presionando fuertemente para que circuncidase a su bebé recién nacido, y que se prestó a que su hijo fuera el sujeto del estudio. Su objetivo era aportar información científica que pudiera finalmente ser utilizada para prohibir la circuncisión infantil masculina. Puesto que no se precisaba el permiso del comité de ética para llevar a cabo ninguna circuncisión infantil

masculina rutinaria, no creímos necesario solicitar permiso alguno para llevar a cabo el estudio.

Sujetamos firmemente al niño al dispositivo de inmovilización utilizando ataduras de velcro. También inmovilizados totalmente su cabeza utilizando cinta quirúrgica normal. Entonces se introdujo todo el dispositivo dentro de la cámara de resonancia magnética. Puesto que no podían utilizarse objetos metálicos debido a los altos campos magnéticos, el médico que llevó a cabo la cirugía utilizó un capuchón plástico ("Plastibell"), con hoja de obsidiana esterilizada para cortar el prepucio. No se utilizó anestesia.



Se mantuvo al bebé en la máquina durante algunos minutos para generar datos de referencia de la actividad normal metabólica en el cerebro. Éstos se utilizaron para compararlos con los datos recogidos durante y después de la cirugía. Los datos de la resonancia magnética indicaron que la cirugía a la que se había sometido al niño le produjo un trauma importante. Los cambios más importantes se produjeron en el sistema límbico, concentrándose en la amígdala y en los lóbulos frontal y temporales.

Un neurólogo que vio los resultados postuló que los datos indicaban que la circuncisión afectó más intensamente las partes de la víctima asociadas con el razonamiento, la percepción y las emociones. Las pruebas posteriores realizadas al niño al cabo de un día, de una semana, y de un mes después de la cirugía indicaron que el cerebro del niño no recuperó su configuración anterior.

En otras palabras, las pruebas generadas por esta investigación indicaron que *el cerebro del niño sometido a la circuncisión quedó modificado de forma permanente por la cirugía*.

Los problemas empezaron cuando intentamos publicar nuestros hallazgos en las publicaciones médicas abiertas. Todos los participantes de la investigación, incluyéndome, fuimos convocados ante el comité disciplinario del hospital, siendo severamente amonestados.

Se nos dijo que si bien la circuncisión masculina era legal en Canadá en todos los casos, cualquier intento de estudiar *los efectos adversos de la circuncisión* estaban rigurosamente prohibidos por las disposiciones éticas.

No solo no podíamos publicar los resultados de nuestra investigación, sino que también teníamos que destruir todos los resultados que habíamos obtenido. De negarnos a obedecer la amenaza era de expulsión inmediata y de acciones legales en nuestra contra.

Animaría a cualquiera que tuviera acceso a las máquinas de resonancia magnética o de tomografía por emisión de positrones a que repitiera nuestra investigación, tal como la hemos descrito, confirmase nuestros resultados, y luego publicase los resultados en publicaciones de circulación abierta.

Dr. Paul D. Tinari, Ph.D. - Director del *Pacific Institute for Advanced Study*