

La castración química*

Por Eduardo Arreola Villarreal

1. Introducción

El interrogante ¿aplicar o no la castración química a violadores y pederastas? es otro más de los temas criminológicos que son retomados constantemente con suma frivolidad cada vez que algún caso impacta a la sociedad, y también será abandonado con rapidez a la espera de la siguiente estéril discusión e indignación social.

La hipótesis de los partidarios de la castración química es muy sencilla: si el órgano sexual del hombre viola, al atrofiarlo o extraerlo, el hombre deja de violar, pero en la práctica, existirán un gran número de elementos que afectarán su aplicación y que traerán repercusiones, tanto para el individuo castrado como para la sociedad que lo contiene.

2. La castración física

La castración en el hombre consiste en la extirpación de los testículos de éste, aunque en algunos casos esta extirpación también se extiende al pene.

Era muy frecuente en países de Europa, Medio Oriente y África, para simbolizar el poderío militar o la influencia de la religión en culturas donde los testículos eran utilizados como una ofrenda a los dioses; a su vez, en algunas culturas donde era posible tener varias mujeres como parejas sexuales, a los guardianes (hombres) de éstas se les castraba (eunucos) con el fin de evitar la posibilidad del acto sexual, y en alguna época fue utilizada para “la destrucción del demonio de la masturbación”.

La castración física, como método de control para agresores sexuales, ha sido utilizada repetidas veces, más como casos aislados que como una verdadera política de control; pero más allá de las implicaciones psicológicas y sociales que para un hombre significa la extirpación de alguna parte o la totalidad de los órganos sexuales pélvicos externos, era común que el individuo terminara muriendo gracias a la hemorragia o a causa de infecciones.

Además, la castración física es irreversible y por lo tanto sus efectos también lo son. Entre los efectos que causa están: la pérdida del pelo corporal, acné severo, redistribución de la grasa corporal, desarrollo de las características femeninas y profundos problemas sexuales y comportamentales.

También es importante aclarar que diversos autores criminológicos como Rodríguez Manzanera y Di Tullio, han sido muy claros al referirse a las limitaciones de

* Extraído del artículo publicado en la revista electrónica “Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada”, vol. I, agosto - diciembre, México, 2008, editada por la Sociedad Mexicana de Criminología Capítulo Nuevo León A.C. (www.somecrimnl.es.tl). [Bibliografía recomendada.](#)

las experimentaciones criminológicas y sobre la mutilación con el único objetivo del control de la conducta.

La castración física sería un fracaso para las corrientes criminológicas que buscan un reconocimiento científico pero, sobre todo y como señalo más adelante, aunque la castración física podría evitar la agresión peniana no significa el fin de la acción por parte del agresor sexual.

3. La castración química

En algún momento de la historia jurídica, la castración se posicionó como una opción tentadora para castigar y controlar a aquel hombre condenado por abuso sexual; sin embargo, el problema de las consecuencias físicas, psicológicas y hasta de corrientes humanistas, fueron determinantes para su no aplicación.

Es así como surge la castración química, que es un procedimiento mediante el cual se aplica un químico a un hombre con tendencia a cometer abuso sexual.

Los promotores de este método (muchas veces las mismas farmacéuticas) prometen lo siguiente:

- a) Disminuir la intensidad y frecuencia de los pensamientos eróticos (impulsos sexuales).
- b) Impedir la irrigación de sangre al pene, imposibilitando la erección.
- c) Imposibilitar la obtención del orgasmo ante la eyaculación.

4. Los químicos utilizados para la castración química

La aparición de la castración química se produjo casi por casualidad; la ciencia médica logró relacionar la presencia de testosterona con el desarrollo de cáncer de próstata y al disminuir la testosterona se espera disminuir este cáncer, pero como efecto secundario se presentaba:

- a) La disminución de los impulsos sexuales.
- b) La inadecuada irrigación sanguínea del pene que imposibilita la obtención del orgasmo.

Sólo fue cuestión de tiempo que alguien relacionara la potencial aplicación en violadores pederastas. Uno de los químicos más afamados para este fin es la depo-provera (acetato de medroxiprogesterona) que originalmente es un método anticonceptivo que al ser inyectado a una mujer puede protegerla de embarazos hasta por tres meses, esto lo hace al evitar la ovulación, su efectividad es superior a las píldoras anticonceptivas, los condones y los diafragmas.

La mayoría de las mujeres tienen cambios en sus períodos menstruales mientras usan la depo-provera; incluso sangrado o manchado irregular e impredecible o un aumento o disminución en su sangrado menstrual. Después de un año de uso cerca de dos de cada tres mujeres dejan de menstruar, pero usualmente el período regresa al interrumpir el tratamiento. Otros efectos secundarios pueden ser el au-

mento de peso, dolores de cabeza, nerviosismo, malestar abdominal, vértigo y debilidad o fatiga.

5. Experiencias de su uso

Los pioneros en América de este método son los estadounidenses. En septiembre de 1996, California fue el primero en aprobar la castración de manera opcional para el pederasta primerizo y obligatorio para el reincidente que desee aplicar a la posibilidad de la libertad condicional. Los condenados podrán escoger entre la castración permanente (extirpación quirúrgica de los testículos) y la temporal (inyecciones semanales de depo-provera).

En 1997, Florida aprobó su ley de castración en delincuentes sexuales reincidentes, autorizando a los jueces a condenar a alguien a la castración química, que será obligatoria en el caso de los delincuentes sexuales reincidentes (siempre y cuando un informe médico avale el tratamiento). El juez determinará su duración, pudiendo ser esto de por vida. Si el condenado deja de recibir el tratamiento, sin autorización judicial, no sólo habrá violado su libertad condicional, sino que habrá cometido también un nuevo delito.

Leyes similares ya existen en Dinamarca, Alemania, Noruega, Finlandia, Estonia, Suiza y Suecia. Algunos datos demuestran que la reincidencia de estos agresores ha disminuido entre un 50% a 2% en los países en donde sus leyes contemplan la castración. Un ejemplo de esto se obtuvo en Suiza; 127 ofensores sexuales aceptaron la castración para lograr su libertad. Y otros 50 la rechazaron, cumpliendo así su condena. En el primer grupo la reincidencia fue del 4% mientras que el segundo fue del 77%. En Brasil la aplicación de la castración química ha comenzado con la iniciativa privada. Una facultad de medicina de Sao Pablo instauró desde el 2003, el Centro Ambulatorio de Trastornos de la Sexualidad que actualmente atiende a 30 personas con diagnóstico de pedofilia. En Gran Bretaña, los pederastas y otros delincuentes sexuales tienen la opción de entrar a un programa de atención para el control de la libido que incluye la castración química.

6. La discusión

Importantes médicos y sexólogos cuestionan profundamente la efectividad de la castración química. Dolores Serrat, profesora de la facultad de medicina, médica forense y experta en deontología médica, sostiene que la castración química no supone una solución ante los violadores “en el mejor de los casos afecta a la función sexual de forma temporal sin influir en la agresividad o el ansia de dominio o poder determinantes en muchos casos de la comisión del delito. La castración química no garantiza que los delincuentes sexuales reincidentes no vuelvan a cometer agresiones sexuales, el tratamiento exige un seguimiento estricto de su evolución y repetición periódica y precisa acompañarse, en cualquier caso, de tratamiento y seguimiento psicológico continuado. Cuestión distinta es la necesidad de abrir un debate y favorecer estudios que intenten solucionar el problema de la reincidencia en los delitos sexuales, que según diversos estudios suponen casi un 12% de los casos”.

También algunos expertos advierten que la amplia lista de efectos secundarios pueden ser muy graves para la salud del individuo y podrían disuadir a los delinquentes que voluntariamente han aceptado el tratamiento.

La Asociación Española de Profesionales de la Sexología (AEPS) ha alertado sobre la “ineficacia” de la castración química de los pederastas y ha advertido que “el impulso violento se mantiene pese a la disminución de la testosterona”.

Iván Rotella, sexólogo y portavoz de dicha asociación, ha señalado que “la sensación de incapacidad que experimenta un pederasta tras haberle practicado la castración química los vuelve más violentos”. Puntualiza además “cada caso es distinto, no se les puede meter a todos en el mismo saco sino que es un problema que exige un tratamiento individualizado que incluya a psiquiatras, médicos, psicólogos y sexólogos”. “Generalmente, ningún pederasta reconoce su problema y mucho menos acude a un especialista para tratarlo; muchas veces ni siquiera salen a la luz porque no delinquen”.

Los estudios con otras especies animales han traído también confusión a las discusiones, y esto por lo siguiente: al aplicar física o químicamente la castración en animales la cantidad de testosterona disminuye drásticamente, disminuyendo así el impulso sexual y eliminando la conducta sexual. Todo parece indicar que la dependencia hormonal, aunque importante, no es un elemento principal para la respuesta sexual como lo es en otras especies; además, existen casos documentados de varones castrados físicamente que siguen sosteniendo relaciones sexuales durante años después de la castración.

La otra discusión sobre este tema es de origen del acto y tristemente no ha sido abanderada y poco ha participado la criminología. Esto porque el acto de violación se debería conceptualizar más como un acto agresivo o violento que es expresado en términos sexuales y no como un crimen sexual en sí. Con esto quiero decir que en caso de que la castración química funcionara transformaría el efecto (la violación) y no el problema de fondo.

7. Los problemas con este tratamiento

Ya en la aplicación práctica de la castración química nos enfrentaremos a muchos problemas y limitantes que la harán ineficaz. La castración química, como se plantea en este momento, se enfoca más como una forma de control-venganza que como un “tratamiento químico para agresores sexuales” (para entenderlo así se requiere una estrategia mucho más integral para su tratamiento). Traer de nuevo el pensamiento jurídico del concepto de venganza será a largo plazo un retroceso y un peligro para las políticas de readaptación.

Además de los costos directos por la aplicación del tratamiento químico, se suman a éste la necesidad impostergable de un seguimiento del paciente durante todo el tiempo que dure el tratamiento —que insistimos— puede ser de por vida. Esto significa la relación directa con un equipo interdisciplinario compuesto, por lo menos de trabajadores sociales, criminólogos, sexólogos, psicólogos, médicos y endocrinólogos.

Generalizar y tratar a todos los violadores y pederastas de la misma forma, paralizará a la criminología y otras ciencias que buscan información que pueda ser utilizada para prevenir futuros atacantes. En cualquier terapia que se siga, la colaboración libre del paciente es determinante; en este caso, no sólo es requerida la voluntad del paciente para administrar la dosis sino que además –aunque en un inicio la libido disminuirá– si esta persona no hace un esfuerzo para no generar los pensamientos de violación o pedófilos, quizá no eyacule en cantidad y tenga dificultades para la erección, pero la violencia hacia las eventuales víctimas no podrá desaparecer por completo.

Otro problema que se tiene con la castración química es el estadístico; los sujetos de muestra no cumplen con las mismas características. Es de esperarse que aquel agresor sexual que se niega completamente a reflexionar sobre su actividad y por lo tanto no contempla la posibilidad de tratamiento se negará a la aplicación de la castración química, esta personalidad hará que sea más propenso a la reincidencia, mientras que de manera opuesta, aquel agresor que reflexiona y acepta la castración química, tendrá más voluntad para resistirse a la reincidencia.

También, una sociedad que tiene la creencia popular de que los violadores están controlados por la castración química, tenderá a descuidarse. Y así, el violador, podrá con el tiempo burlar al sistema al escapar de los controles y ser mucho más cuidadoso para realizar sus actos, para no dejar evidencia o víctimas vivas que lo puedan reconocer. Incluso se ha observado que algunos de ellos han aprendido a contrarrestar la acción de la depo-provera, inyectándose dosis altas de testosterona, resultando en definitiva más dañino el remedio que la enfermedad.

Por otra parte, no se conoce bien el efecto de dosis prolongadas (más de cinco años) de depo-provera sobre el cerebro, pero algunos investigadores mencionan que puede provocar la destrucción de la química cerebral normal o un efecto de tolerancia igual al consumo de algunos estupefacientes.

8. Conclusión

Estoy de acuerdo en utilizar a la química como parte de un tratamiento para los violadores sexuales, siempre y cuando se tenga de éstos la determinación de someterse y seguir un tratamiento. Esto significa que se debe tener en mente que cualquier esfuerzo actual sería con fines investigativos, por lo cual se entiende que debemos estar en alerta y preparados para afrontar las consecuencias de un muy posible fallo y entendamos que la investigación con humanos se iniciaría cuando se ha agotado cualquier otra posibilidad de comparación y de método.

De manera más inmediata debemos impulsar reformas a la estructura penal para que delincuentes con alto riesgo de reincidencia no acaben en la calle sin ningún seguimiento a sus actividades.

Si el criminólogo (de profesión y no necesariamente de título) no comienza a estudiar y concluir estas propuestas estará alimentando la poca seriedad de la ciencia; así este estudio deberá hacerse siempre entendiendo su interdisciplinariedad.

En este tema en particular, me llamó la atención que los psicólogos tenían su opinión, los sexólogos la suya, los psiquiatras otra y los juristas una más, etc., y

cuando le preguntaba a mis compañeros sexólogos sobre las opiniones de los otros, poco o nada sabían y más desconocimiento encontré entre mis compañeros criminólogos.

Para Luis Rodríguez Manzanera la interdisciplinariedad: “es la íntima relación o estrechas conexiones entre ciencias, implica dependencia entre las diversas ciencias o disciplinas concurrentes”.

Editorial Astrea, 2009. Todos los derechos reservados.

