

## Crescencia del Pozo Prieto

Juez sustituta adscrita al Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, España. Socia de la FICP.

### ~¿La esterilización de delincuentes sexuales evita la comisión de nuevos delitos?~

**Resumen.-** Las agresiones sexuales han aumentado considerablemente en los últimos años, en especial las agresiones sexuales grupales, lo que ha provocado una gran inseguridad a la vez que una inmensa preocupación en nuestra sociedad, todo ello ha provocado que en muchas ciudades se aumenten las medidas de seguridad y vigilancia en momentos puntuales como son la celebración de fiestas patronales.

Los agresores sexuales vienen siendo estudiados desde hace tiempo con la finalidad de conocer qué es lo que lleva a estos delincuentes a cometer este tipo de delitos y conseguir erradicar este tipo de delincuencia, para ello han sido numerosos los tratamientos aplicados a los delincuentes sexuales, si bien la eficacia de estos tratamientos no siempre ha sido, ni la deseada, ni la esperada, siendo los más efectivos los tratamientos de intervención cognitiva conductual y generando cierta polémica otros tratamientos como la castración química y el registro de ofensores sexuales. En España el tema de la esterilización de los delincuentes sexuales ha generado una gran polémica, no sólo en cuanto a su implementación, sino también en cuanto a los costes y eficacia de dicha medida.

#### I. INTRODUCCIÓN.

Según señala ECHEBURÚA ENRIQUE<sup>1</sup> los factores de riesgo que contribuyen a favorecer las conductas que conducen a cometer agresiones sexuales se pueden dividir en tres categorías: factores de riesgo estático, que aluden a aspectos del modo de ser del individuo o a experiencias pasadas y que no pueden modificarse (ser hombre, vulnerabilidad); factores de riesgo dinámicos, que aluden a factores que pueden modificarse con el tratamiento adecuado (pensamiento, aptitud, ambiente social) y factores de riesgo parcialmente modificables, que aluden a características intermedias situadas entre los otros dos factores (impulsividad, abuso alcohol y drogas), el sujeto está entre lo que es y lo que la vida ha hecho que sea, pudiendo realizarse algunos cambios en estos aspectos.

Para poder tratar a los delincuentes sexuales se ha efectuado a lo largo del tiempo un estudio de este tipo de delincuentes, los primeros estudios se efectuaron en el siglo XIX, si bien los tratamientos no se aplicaron hasta entrados los años sesenta. El

---

<sup>1</sup> ECHEBURÚA ENRIQUE, R, ¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales, Editorial Pirámide, 2010, pp. 129 y ss.

primer tratamiento que se aplicó fue el tratamiento quirúrgico que consistía en la castración de los agresores sexuales, tratamiento que consiguió disminuir este tipo de delincuente pero que no fue aceptado, como es lógico, por motivos éticos.

Posteriormente se aplicó el tratamiento conductual que consistía en eliminar la preferencia sexual desviada mediante supresión de los impulsos sexuales ofensivos y el aumento de la excitación heterosexual adecuada.

El último de los tratamientos aplicado fue a finales de los años 70 y fue el tratamiento cognitivo-conductual, que ha sido el más eficaz y que se mantiene en la actualidad en numerosos países.

En este trabajo nos centraremos en si la esterilización de los delincuentes sexuales es la solución para evitar que este tipo de delincuentes siga cometiendo delitos de este tipo, pues la realidad es que, tras cumplir pena por agresión sexual, este tipo de delincuentes, y a pesar de haber pasado muchos años en prisión, siguen reincidiendo en este tipo de delitos.

## **II. FORMAS DE INHIBICIÓN DEL IMPULSO SEXUAL.**

### **1. Castración química y castración quirúrgica.**

La castración química consiste en la aplicación a delincuentes sexuales, violadores o pederastas de una serie de medicamentos, como fármacos anti-andrógenos destinados a reducir la lívido, la actividad sexual y reprimir los instintos sexuales. Este tratamiento es de carácter temporal y reversible. Los compuestos químicos más usados para llevar a cabo este tipo de esterilización son el Acetato de Medroxiprogesterona, el Acetato de Cyproterona y el Agonista de la Hormona Liberadora de la Hormona Luteotrópica, sustancias que deben administrarse de forma periódica, de tal forma que tras su administración envían una señal al cerebro indicando que el cuerpo tiene suficiente testosterona, de tal forma que el cuerpo deja de producirla de forma inmediata. Este tipo de fármacos tampoco está exento de producir efectos secundarios, tales como aumento de peso y debilitamiento de masa ósea. La castración química se comenzó a utilizar como alternativa a la castración quirúrgica, durante los años 90, en el Estado de California. En la actualidad es un requisito

indispensable para que este tipo de delincuentes puedan adquirir la libertad, no sólo en el Estado de California, sino también en Florida, Montana, Colorado, Texas y Oregón entre otros<sup>2</sup>. Si bien, me pregunto si no existen intereses particulares de las grandes empresas farmacéuticas para que se aplique este tipo de tratamientos, pues los beneficios económicos pueden llegar a ser cuantiosos dependiendo del coste de los medicamentos y el tiempo necesario para conseguir algún tipo de efectividad, pues veremos que no existe una efectividad plena con este tipo de tratamiento, pues en algunos casos se ha señalado la necesidad de completar este tratamiento químico con terapias psicológicas, lo que desde luego incrementaría los costes al estado y añadiría un nuevo problema al ya existente. En este sentido se ha pronunciado la Asociación Española de Profesionales de la Sexología, que aluden a la ineficacia de este tipo de tratamiento e indican que “el impulso violento se mantiene pese a la disminución de la testosterona”. Este tipo de castración es distinta de la castración quirúrgica que consiste en eliminar los testículos mediante incisión en el escroto<sup>3</sup>. El problema de este tipo de esterilización es que es irreversible y produce múltiples efectos secundarios como la pérdida de vello corporal, acné desarrollo de características femeninas, problemas sexuales y problemas de comportamiento.

## **2. Acetato de Ciproterona.**

Es un derivado de la progesterona con propiedades antiandrógenas, y es el antiandrógeno más empleado en Europa. Inhibe la unión de los andrógenos a los receptores de la glándula sebácea anulando el paso de testosterona a dihidrotestosterona disminuyendo así la producción de sebo, este tratamiento tampoco se libra de diversos efectos secundarios como alopecia, disminución de la potencia sexual, disminución de la vitalidad, humor depresivo, inhibición de la función gonadal, si bien algunos de los efectos secundarios pueden desaparecer al suspender la medicación.

Es evidente que la aparición de estos efectos secundarios debe ser tenida en cuenta a la hora de regular la esterilización de los delincuentes sexuales y no sólo la posible eficacia del tratamiento, pues debe respetarse la dignidad humana de todo ser humano.

---

<sup>2</sup> ROBES PLANAS, R, Sexual Predators. Estrategias y límites del Derecho Penal de la peligrosidad, InDret 4, 2007, pp. 8 y ss.

<sup>3</sup> RIVERA PANIZO, S., Los delincuentes sexuales: Rehabilitación. Boletín criminológico, Universidad de Santiago de Compostela, 13, 2010.

### **III. APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS EN EL DERECHO COMPARADO.**

Si bien en muchos países europeos la posibilidad de implementar estos tratamientos se encuentra en fase de estudio y evaluación, en otros países como Estados Unidos ya se están utilizando métodos de esterilización de agresores sexuales. Es más, algunos ordenamientos jurídicos de varios países regulan la castración química como pena para delincuentes sexuales, sobre todo si las víctimas son menores de edad.

En este sentido Estados Unidos ha sido el primer país en aplicar la castración química, de tal forma que se aplica obligatoriamente en California (primer país que legalizó este método de forma obligatoria para que los presos reincidentes por agresión sexual a menores de 13 años pudieran acceder a la libertad condicional), Florida, Georgia, Iowa, Oregón, Wisconsin, Texas, Luisiana y Montana. En el caso de Florida, el juez podrá aplicar la castración química desde que se comete el primer delito sexual, en tanto que a partir del momento en que el delincuente reincida, la medida se debe imponer obligatoriamente. En otros estados la medida sólo se impondrá obligatoriamente en caso de reincidencia en tanto que en otros estados es una medida discrecional del juez.

Por lo que respecta a Europa, en concreto en Alemania se regula la castración química voluntaria desde 1969, pero únicamente se aplica a agresores sexuales mayores de 25 años de edad, aquí algunos agresores sexuales ven este tipo de pena como una forma de alcanzar anticipadamente la libertad más que como un método de “curación”.

Por su parte Francia sólo permite la castración química de forma voluntaria, y así se ha comenzado un programa piloto administrando dos fármacos, iniciándose así lo que denominan como modernización del sistema penitenciario para combatir delitos sexuales reiterados y graves.

En Polonia se aplica la castración química desde el año 2009 como pena a aplicar en caso de delitos de violación a menores de 15 años, aplicando dicha medida como terapia previamente a obtener la libertad, para asegurar la no reincidencia.

Estos países que aplican la castración química como medida para evitar la reincidencia, desde mi punto de vista, lo que consiguen a todas luces es beneficiar a

los agresores sexuales, puesto que en ocasiones estos ven la medida como una forma de obtener la libertad anticipadamente, siendo más dudoso que con estos tratamientos se consiga la finalidad que pretende la sociedad, que es evitar la comisión de nuevos delitos sexuales.

En Moscú se permite la castración química como pena aplicable a autores de agresión sexual contra menores, medida que fue aprobada por la mayor parte de la sociedad rusa ya que en dicho país en el año 2010, más de 2.500 niños sufrieron abusos sexuales. Sin embargo, no puede obviarse que esta regulación legal se llevó a cabo en un momento en el que la sociedad estaba siendo especialmente sensible a la comisión de este tipo de delitos, lo que plantea si previamente a llevar a cabo una regulación legal de la materia, no sería necesario efectuar un estudio detallada de los resultados que a nivel de reincidencia se producirían tras la adopción de la medida de castración química a delincuentes sexuales.

La castración química como pena legalmente reconocida es aplicable en supuestos de delitos sexuales en otros países tales como Corea del Sur, Israel, Suecia, Noruega, Bulgaria, Estonia y Australia. Otros países como Suiza y Dinamarca sólo lo aplican de forma voluntaria, es decir previo consentimiento del agresor sexual, siguiendo el mismo criterio que sigue España, país en el que sólo se regula la castración química en las prisiones catalanas.

En los países Latinoamericanos existen, tanto en Argentina, como Chile, Colombia o México, diversos proyectos de ley que proponer regular la castración química como pena a imponer en los delitos de abuso sexual<sup>4</sup>.

Ahora bien, lo que debemos analizar es la eficacia que ha tenido la castración química en los países en lo que se ha llevado a cabo. La mayor parte de los estudios y análisis de resultado se han llevado a cabo en países extranjeros, pues en España no es frecuente el uso de la castración química salvo en la Comunidad Autónoma de Cataluña, donde como he indicado, se instauró como medida voluntaria en el año 2010, sin que existan

---

<sup>4</sup> CEVALLOS SCUDIN, J.A, La castración química como medida sancionadora para casos de delitos de abuso sexual. Informe temático, 10, 2016, pp. 8 y ss.

datos que explique los resultados obtenidos en cuanto a su eficacia.

Para obtener unos resultados fiables es necesario partir de un grupo de control al que someter a estudio y examen de resultados, así los estudios que obtuvieron un resultado positivo y favorable a la castración química, partían de la comparación de sujetos que habían decidido someterse voluntariamente al tratamiento de castración con sujetos que decidieron negarse al tratamiento, lo que nos hace de antemano, dudar del método de selección para obtener resultados fiables. Según algunos autores extranjeros la castración química ha sido eficaz para reducir las fantasías sexuales, pero no se puede decir lo mismo respecto de la eficacia de la modificación del comportamiento sexual.

Los resultados en muchas ocasiones han sido contradictorios, pues HANSEN y LYKKE-OLESEN en 1997 realizaron una muestra con 22 hombres ingresados en un hospital psiquiátrico, de estos, tres se sometieron voluntariamente a la castración química, dos de ellos reincidieron en delitos sexuales y de las 19 personas que no se sometieron a la castración química sólo dos habían reincidido<sup>5</sup> según indica GUIMÓN JOSÉ.

A la vista de estos estudios podemos concluir que la eficacia de los métodos de castración química es cuanto menos dudosa, pues la obtención de unos resultados positivos en determinados supuestos se ven contradichos por otros resultados en sentido contrario, lo que no permite una conclusión científica sobre la eficacia de la castración química como método para evitar la comisión de nuevos hechos delictivos de carácter sexual.

#### **IV. APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO DE CASTRACIÓN QUÍMICA EN ESPAÑA.**

En España desde hace años se planteó el problema de la implantación de la castración química como método de prevención de la reincidencia sexual, así en las prisiones de Cataluña desde principios del año 2010 cuentan con la posibilidad de someter el delincuente sexual a tratamiento hormonal siempre que así lo desee aquel, por lo tanto, se trata de un tratamiento voluntario que requiere el consentimiento del

---

<sup>5</sup> GUIMÓN JOSÉ, Controversias en el tratamiento de los agresores sexuales, Editorial CR Academic, 2007, pp. 4 y ss.

penado. En el resto de España no es posible la llamada castración química, debiendo tener presente para su regulación el artículo 15 de la Constitución Española, que regula el derecho a la integridad física de todas las personas sin que estas puedan ser sometidas a tratos inhumanos o degradantes.

La castración química como hemos señalado presentó resultados positivos en algunos supuestos, por lo que en principio serviría para reducir la delincuencia sexual, lo que también supondría una reducción de los presos sexuales. Teniendo en cuenta que la castración química supone un coste entre 400 y 800 euros por persona y trimestre<sup>6</sup> si cada preso sexual se tuviera que someter al tratamiento durante seis meses el coste anual para el estado sería de aproximadamente 108.000 euros (teniendo en cuenta que en el año 2011 había 2709 presos) sin embargo si el tratamiento se tuviera que aplicar durante más de seis meses el gasto podría dispararse de forma exponencial por lo que debemos preguntarnos si el procedimiento es rentable para el estado desde el punto de vista económico. Es más no podemos olvidar que la terapia cognitivo-conductual aplicada en la prisión de Brians en Barcelona por SANTIAGO REDONDO<sup>7</sup> resultó eficaz y logró disminuir la reincidencia sexual en un 14,1% por lo que aún plantean más dudas la necesidad de aplicar la castración química a los delincuentes sexuales. En el mismo sentido fue el resultado obtenido en el centro penitenciario de Navalcarnero (Madrid) en el estudio llevado a cabo por VALENCIA, ANDREU, MINGUEZ Y LABRADOR<sup>8</sup>.

El escaso éxito que está teniendo el tratamiento de castración química implementado en Cataluña está haciendo que dicha comunidad se plantee la idoneidad de mantener este programa, pues como se ha indicado este tratamiento sólo puede aplicarse en dicha comunidad si el condenado por agresión sexual lo solicita expresamente sin que se pueda imponer a ningún preso sexual el sometimiento a dicho tratamiento.

---

<sup>6</sup> SÁNCHEZ HERRERO, N., Análisis criminológico del tratamiento con inhibidores del deseo sexual en pederastas, 2011, p. 1.

<sup>7</sup> REDONDO ILLESCAS, S., ¿Sirve el tratamiento para rehabilitar a los delincuentes sexuales?, Revista Española de Investigación Criminológica, Artículo 6, 4, 2006, pp. 15 y ss.

<sup>8</sup> VALENCIA OLGA, L/ANDREU JOSÉ, M/MINGUEZ PETRA/LABRADOR MINGUEL ANGEL, Nivel de reincidencia de agresores sexuales bajo tratamiento en programas de control de la Agresión Sexual, Revista Clínica Legal y Forense, 8, 2008, pp. 14 y ss.

## **V. CONCLUSIONES.**

En España, en la legislación penal, la esterilización de los delincuentes sexuales no está considerada como pena, sin embargo, el ordenamiento penitenciario permite aplicarla en prisiones de Cataluña de forma voluntaria, es decir siempre que lo solicite el propio reo.

Son numerosos los países que regulan la castración química como pena, de tal forma que puede ser impuesta por el juez de forma obligatoria o discrecional bien se trata de delincuentes primarios o de delincuentes reincidentes.

Son numerosos los estudios que han puesto en duda su efectividad, por lo que muchos países la han descartado como método para anular la delincuencia sexual.

También las organizaciones de derechos humanos han criticado la medida por considerarla una medida degradante e inhumana por afectar a la integridad física del reo.

Lo realmente relevante es determinar si la esterilización de los delincuentes sexuales consigue evitar la reincidencia en este tipo de delitos. Los estudios llevados a cabo en la materia concluyen que la terapia hormonal no reduce la reincidencia sexual por lo que ninguna razón existe para implementar dicha medida o mantenerla en los países que ya la aplican.

Por otro lado, no podemos obviar que las agresiones sexuales no solo se producen utilizando el aparato reproductor, sino que se puede abusar sexualmente de las personas utilizando otros medios y métodos por lo que en estos casos la esterilización no vendría a solucionar el problema de forma absoluta. Por otro lado, no solo se trata de reducir el deseo o apetito sexual ya que a veces subyacen problemas psicológicos o psicóticos que la medicación no puede solucionar.

Estos tratamientos requieren una aplicación prolongada en el tiempo, lo que plantea el problema de quien controla la toma de la medicación si el delincuente ha salido de prisión, así como que sucede cuando se deja de tomar el tratamiento.