

Castración química en los casos de pedofilia: consideraciones bioéticas

Thais Meirelles de Sousa Maia¹, Eliane Maria Fleury Seidl²

Resumen

Castración química en los casos de pedofilia: consideraciones bioéticas

La pedofilia es clasificada como una enfermedad psiquiátrica y su práctica termina por afectar y ofender directamente a los niños y preadolescentes, al ser un hecho social de extrema relevancia. Este estudio tiene como objetivo analizar la ética de la castración química como un mecanismo de control de la pedofilia, discutiendo su posible triple naturaleza: pena, tratamiento médico y experimento científico. Se trata de una revisión bibliográfica a través de la encuesta de literatura especializada sobre bioética, castración química pedofilia, tratamiento médico y ética en la investigación. Se concluye que los tres significados no son mutuamente excluyentes: la castración química como pena, tratamiento médico y experimento científico, en realidad, son arquetipos que están intrínsecamente vinculados, aunque cada uno tiene sus propias connotaciones éticas. El presente estudio tuvo el mérito de ampliar la comprensión del tratamiento hormonal para los pedófilos, frente a la escasez de bibliografía en el contexto brasileño.

Palabras-clave: Bioética. Pedofilia. Psiquiatría.

Resumo

A pedofilia é classificada como doença psiquiátrica e sua prática acaba por atingir e ofender diretamente crianças e pré-adolescentes, sendo um fato social de extrema relevância. O presente trabalho tem como objetivo analisar a eticidade da castração química como mecanismo de controle da pedofilia, problematizando sua eventual tríplice natureza: pena, tratamento médico e experimento científico. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, mediante o levantamento de literatura especializada sobre bioética, castração química, pedofilia, tratamento médico e ética em pesquisa. Conclui-se que as três acepções não se excluem: a castração química como pena, tratamento médico e experimento científico representa arquetipos que se encontram intrinsecamente ligados, apesar de cada um possuir conotações éticas próprias. Este estudo teve o mérito de ampliar a compreensão do tratamento hormonal para pedófilos, diante da escassez de bibliografia no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Bioética. Pedofilia. Psiquiatria.

Abstract

Chemical castration in cases of pedophilia: bioethics considerations

Pedophilia is classified as a psychiatric disease and its practice ends up directly reaching and offending children and pre-teenagers, being an extreme relevant social issue. This paper aims to analyze the ethics of chemical castration as a tool to avoid pedophilia, problematizing its triple nature: punishment, medical treatment and scientific experiment. It is a bibliographic review, through analyzes of specialized literature on bioethics, chemical castration, pedophilia, medical treatment and ethics in research. It is concluded that the three meanings do not exclude themselves: chemical castration as punishment, medical treatment and scientific experiment are, actually, archetypes which are intrinsically linked, despite each one has their own ethics connotations. This paper had the merit of expanding the hormonal treatment for pedophiles, given the lack of bibliography in the Brazilian context.

Key words: Bioethics. Pedophilia. Psychiatry.

1. **Mestre** thais_maia@hotmail.com 2. **Doutora** seidl@unb.br – Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil.

Correspondência

Thais Meirelles de Sousa Maia – SQN 314, Bloco J Aptº 210 CEP 70767-100. Brasília/DF, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

El presente trabajo tiene como objeto de estudio la pedofilia y la castración química como posible solución para control de ese trastorno psiquiátrico, que incluso es un crimen abominable, según la legislación brasileña. Siendo la pedofilia una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y constante en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión (CID-10) ¹, identificada por el código F65-4, la misma se define como una preferencia sexual por niños, independientemente del género, en edades prepuberales o al inicio de la pubertad, adoptándose como parámetro la diferencia como mínimo de seis años entre agresor y víctima ².

Reconocida como enfermedad de carácter psiquiátrico, la práctica de la pedofilia acaba afectando y ofendiendo directamente a otro ser – en el caso, niños y preadolescentes –, siendo un hecho social de extrema relevancia. Así, a pesar de su reconocimiento como enfermedad, se torna pertinente y legítima la interferencia del estado para control de la pedofilia, para prevenir futuros abusos por individuos que presentan ese trastorno en su historia de vida. Sin embargo, hay que considerarse los límites para la actuación del Estado, la autonomía del individuo pedófilo, entre otros aspectos de naturaleza ética que abarcan el tema.

La castración química, a su vez, emerge como posible instrumento de control de la enfermedad, considerando que se trata de la utilización de sustancias químicas con la intención de controlar los impulsos sexuales e inhibir la libido de individuos portadores de esa condición. Siendo así, se trata de una forma de esterilización que actúa inhibiendo la libido y, consecuentemente, la práctica de relaciones sexuales. Importante destacar que tal procedimiento puede producir efectos colaterales relevantes, los cuales deben ser tomados en cuenta en el momento de la decisión cuanto a su eventual adopción ³. De ese modo, si por un lado tal conducta es apuntada como opción para el control de la pedofilia, por otro, se hace imperativa la consideración de los demás efectos derivados de la castración química.

Actualmente hay tres modalidades de aplicación de ese procedimiento: la castración medicamentosa como pena, para explorar su carácter punitivo relacionado a la tendencia criminológica; como tratamiento médico que indica la concepción de la pedofilia como enfermedad; y por fin, la modalidad de experimento científico, que suscita conflictos referentes a la ética en investigación. La importancia de tal discusión deriva del hecho de que la castración química ha sido aplicada como pena para los

juzgados como pedófilos en varios países - como Canadá, País de Gales y diversos estados de los Estados Unidos ⁴. En Brasil hay proyectos de ley en el Congreso Nacional tratando del tema con el mismo objetivo, lo que hace el tema extremadamente actual y su discusión apremiante, dada la necesidad en establecer el diálogo ético necesario para que haya un posicionamiento técnico-científico y racional acerca de la cuestión.

En el ámbito de la bioética el tema se justifica en la búsqueda por un análisis ético de la castración química destinada a pedófilos, teniendo en cuenta el carácter de intervención del procedimiento, de manera que se discute como la castración medicamentosa puede ser vista bajo la perspectiva de ese campo de conocimiento: como pena, tratamiento médico o experimento científico. Ese cuestionamiento es transdisciplinario, teniendo en cuenta que pasa muchas áreas del conocimiento, como la medicina, el derecho y la bioética propiamente dicha. El tema suscita, todavía, el dilema ético relativo a la actuación de Estado ante la autonomía, protección de la salud, y libertad sexual de la persona sometida a la castración química. Además, hay el debate ético cuanto a su finalidad, teniendo en cuenta que, dependiendo de su naturaleza, será diferente el planteamiento de la castración medicamentosa en los ámbitos académico, social, médico y subjetivo, o sea, referente al propio individuo.

El análisis de la eticidad de la práctica de la castración química se encuentra presente en este trabajo, siendo oportuno destacar las modalidades de aplicación como tratamiento médico y experimento científico, una vez que ambos se encuentran incluidos en el seno de la bioética y plantean los posibles beneficios e riesgos del procedimiento. Bajo el prisma del tratamiento se consideran los efectos colaterales que puedan surgir a lo largo del procedimiento y, sobre todo, la posibilidad de la castración hormonal ser aplicada como terapia forzada. Con relación al procedimiento de la castración medicamentosa como experimento científico se destacaron las consideraciones acerca de la ética en investigación en la perspectiva de Mello y Braz ⁵, así como los obstáculos existentes para los sujetos investigados.

El estudio tuvo como objetivo de analizar la eticidad de la castración química como mecanismo de control de la pedofilia, problematizando su eventual tríplice naturaleza: pena, tratamiento médico y experimento científico. Incluso tuvo como objetivo contribuir con el plan bioético de discusiones, con el propósito de aportar claridad moral a la problemática. Bajo esa perspectiva, el trabajo se apoya en el

enfoque multifacético de la propuesta de aplicación de la castración química a los pedófilos, que deriva de la complejidad del tema, presentando las tres formas interpretativas identificadas como posibles formas de adopción de la castración medicamentosa. Así, se percibe la extensa gama de aspectos a explorarse a partir del tema en pauta.

Método

Se trata de un estudio de revisión bibliográfica, realizado mediante una investigación de la literatura especializada acerca de “bioética”, “castración química”, “pedofilia”, “tratamiento médico”, “ética en investigación”, “autonomía” y “vulnerabilidad”. Debido a la escasez de trabajos publicados sobre el tema, se utilizaron varias bases de datos, como SciELO, PubMed, Google Scholar y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyéndose bibliografías extranjeras. En esas bases de datos se exploraron los descriptores antes mencionados.

A partir de la investigación de las referencias oriundas de diversas fuentes, se procedió al estudio y a la selección de las referentes al propósito del estudio: se seleccionaron documentos y artículos relevantes para la formación de debate desde varios puntos de vista. Tras el análisis del material bibliográfico, la preparación del artículo se realizó teniendo como punto de partida la triple naturaleza de la castración química. Asimismo, cada uno de los enfoques fue discutido en vista de los conceptos bioéticos de la autonomía y de la vulnerabilidad.

Castración química

Antes de profundizarnos en la discusión acerca de la triple naturaleza de la castración medicamentosa, es importante destacar su conceptualización y alcance. La castración química es un procedimiento reversible que se caracteriza por la manipulación de hormonas, conforme explica Ferreira: *la castración química es un tratamiento terapéutico temporal y completamente reversible mediante el cual se inyecta en el hombre una hormona femenina sintética – Depoprovera (acetato de medroxiprogesterona/DMPA) – que produce un efecto antiandrogénico que reduce el nivel de testosterona para inhibir el deseo sexual durante, aproximadamente, seis meses*⁶.

Se percibe que la castración hormonal no es más que un procedimiento químico temporal, siendo su aplicación variable de acuerdo con cada individuo.

Aunque sea un procedimiento reversible, sus efectos colaterales continúan teniendo importancia en la discusión acerca de su adopción. Ejemplificando posibles implicaciones colaterales resultantes de la castración medicamentosa, Ponteli y Sanches Jr.³ destacan: enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, depresión, dolores de cabeza, trombosis etc. Se percibe que tales efectos adversos afectan al individuo tanto en el ámbito físico/biológico cuanto en el psicológico/psiquiátrico, lo que pone la castración medicamentosa como un procedimiento no exento de riesgos.

Pena

La aplicación de la castración química como modalidad de pena a ser imputada por el Estado al individuo que tenga cometido un delito de abuso sexual contra menores es algo que debe ser debatido, teniendo en cuenta que se ha utilizado tal procedimiento en varios países. Actualmente, en Brasil, diversas propuestas legislativas tratan del tema, proponiendo la castración química como pena para pedófilos: en la Cámara de los Diputados – además de cinco propuestas archivadas – tramita el Proyecto de Ley 4.399/08⁷. Ya en el Senado Federal, mientras el Proyecto de Ley 552/07⁸ fue archivado, el PLS 282/11⁹ está tramitando.

La justificativa para el uso del procedimiento estaría en los altos índices de ocurrencia y recurrencia de abusos sexuales contra niños y preadolescentes, considerándose, además de eso, el hecho de que la pedofilia es una enfermedad, lo que torna necesario el tratamiento a la diferencia de los demás delitos. En este caso, no hay indicación para que el individuo sea sometido sólo a la pena privativa de la libertad, sino que le sea ofrecido algún tipo de acompañamiento psiquiátrico. Según Serafim, un estudio realizado en 2008, publicado en la Revista de Psiquiatría Clínica, logró los siguientes resultados: (...) *más de la mitad de los criminales sexuales condenados que cumplen pena vuelven a la penitenciaría antes de un año. En dos años ese porcentual aumenta al 77,9%. La tasa de recurrencia varía entre el 18% y el 45% (...)*¹⁰.

Las tasas presentadas en el referido estudio apuntan que la preocupación de que el pedófilo vuelva a practicar acto de abuso sexual está fundamentada en datos científicos, debido al alto índice de recurrencia, lo que, a su turno, justifica la búsqueda por medios de control que garanticen la reducción de tales números. Por lo tanto, se concluye que el tratamiento dado al pedófilo actualmente

por el Estado, cuando se aplica la pena de privación de la libertad, es inapropiado e ineficaz, tanto por el alto número de recurrencia cuanto por el hecho de que el pedófilo es, de hecho, portador de un trastorno psicopatológico.

Es importante señalar en el actual ordenamiento jurídico, aunque de manera resumida, que cuando el acusado de una acción penal logra probar que en el momento de la práctica del delito - ya sea por razón de enfermedad mental ya sea por desarrollo mental incompleto - era incapaz de comprender el carácter ilícito de la acción, será exento de pena (art. 26 del Código Penal)¹¹. Se trata de situación que puede ser reconocida cuando practica cualquier delito, incluso en los casos de abuso sexual de menores. En esos episodios, el acusado será sometido a la pena de medida de seguridad, y no a la privación de la libertad, como en los demás casos. Es relevante destacar que, según Peres¹², *medidas de seguridad surgen en el Código Penal brasileño como medidas especiales para criminales específicos: los enfermos mentales peligrosos*, lo que demuestra el tratamiento diferenciado que el no imputable y el semi-imputable reciben, hecho que, a su vez, caracteriza el intento del ordenamiento brasileño adecuarse a las necesidades especiales que los individuos puedan demostrar.

Es en ese contexto que se incluye la castración química como pena, desde que venga realmente a aprobarse es necesario garantizar que se aplique el oportuno tratamiento a los condenados por abuso sexual de niños y adolescentes, pues - suponiéndose que se trata de una enfermedad - es imprescindible que el acusado, una vez juzgado culpado y posteriormente condenado, tenga el acompañamiento y la terapéutica adecuados a su condición, así como la protección de la sociedad cuando sea liberado.

Al analizar la castración medicamentosa como pena se concluye que las propias características de la castración - en cuanto procedimiento médico, químico y psicológico - la difieren sustancialmente de la ya conocida pena restrictiva de libertad, desde que, una vez prescrita la castración química a aplicarse al fin de un proceso penal, la misma debe ser considerada como una forma de tratamiento incluido en el centro de las medidas de seguridad, las cuales están destinadas a aquellos considerados no imputables o semi-imputables. Así, se percibe que al adoptarse la castración medicamentosa como modalidad de pena, tal naturaleza se confunde con tratamiento médico por excelencia, punto que se explicará más adelante.

Así, los estudios de Stetner y Rodrigues² tienen en cuenta, justo, los aspectos referentes a la

reinserción en la sociedad del individuo sometido al procedimiento. La preocupación con su reintegración social tras la sumisión a la castración medicamentosa es admisible, según los autores, una vez que también abarca la cuestión del monitoreo de este individuo como forma de observación de la evolución de su cuadro, en vista de la cuestión de la recurrencia. Tales puntos denotan la necesidad de tratamiento médico-psiquiátrico y psicológico de responsabilidad, que consiste en un enfoque completo y no sólo para tener en cuenta el carácter punitivo de la castración química como pena. Así, se percibe la dificultad que el aspecto multifacético de la castración medicamentosa presenta, pues, aunque planteada como pena imputada por el Estado, se confunde con una modalidad de tratamiento - como ya se ha afirmado.

Asimismo, cabe señalar las consideraciones de Ponteli y Sanches Jr.³ al afirmar que la aplicación de la castración química sería resultado de la búsqueda por una alternativa a la crisis de los modelos disciplinarios actuales, los cuales, representados sobre todo por las prisiones, vienen perdiendo su eficiencia teniendo en cuenta los hacinamientos y las condiciones precarias de esos establecimientos. Sin embargo, se señala que a pesar de la pena privativa de la libertad realizada en la prisiones realmente no tiene eficacia en la búsqueda por la resocialización del preso, si la castración medicamentosa fuera a aplicarse como pena sería realizada en el ámbito de las medidas de seguridad, en establecimientos dirigidos al tratamiento de los considerados no imputables o semi-imputables por algún motivo.

Se cree que la crisis del sistema carcelario brasileño ocurra por las condiciones indignas a que los encarcelados son expuestos, considerando que tal hecho favorece la violencia, tanto dentro como fuera de las prisiones. Aunque los presidios tuvieran buena estructura, esa forma de punición sería ineficaz, dado que la pedofilia consiste en una enfermedad psiquiátrica, conforme mencionado. El hecho de reconocerse la pedofilia como enfermedad denota la dificultad de punir el acto, ya que también consiste en una modalidad criminal. Todas esas peculiaridades corroboran la complejidad en posicionarse con relación al tema, desde que el mismo implica otras cuestiones que, de alguna manera, se encuentran en puntos opuestos, como la autonomía del pedófilo, la protección de la sociedad, entre otros.

Para mejorar el entendimiento en relación con el enfrentamiento que la adopción de la castración química como pena puede llegar a tener con los valores de la autonomía y la vulnerabilidad de

la persona pedófilo, nuevamente se advierte para la peculiaridad de que la pedofilia es una enfermedad psiquiátrica y, una vez aprobada la aplicación de la castración medicamentosa como pena, se debería adoptar tal procedimiento como medida de seguridad, de manera a proporcionar tratamiento compatible y adecuado. Sin embargo, al imponerse una pena distinta de la privación de la libertad, el Estado estaría interfiriendo también en sus derechos sexuales. Bajo ese panorama, al lado de la restricción a la autonomía por la actuación del Estado (que, en el caso de encarcelamiento, es legítima), hay que considerarse la vulnerabilidad del pedófilo ante la situación de una terapia forzada, aspecto cuyas implicaciones éticas serán más bien desarrolladas en la próxima sección. Se destaca también la condición especial de vulnerabilidad que el acusado de pedofilia enfrenta en el encarcelamiento por la actuación de los otros encarcelados, cuya violencia es tácitamente justificada por una especie de 'código de honor' de los encarcelados.

Según se muestra, se percibe que la modalidad de la castración hormonal en cuanto pena es considerada principalmente en su sesgo criminológico. Sin embargo, tal análisis demuestra ser necesario ponderar el pedófilo incluso a partir de su enfermedad, de manera a imputarle el tratamiento debido, sin, con todo, subsumir su deuda con la sociedad debido a su conducta criminal.

Tratamiento médico

La castración química como tratamiento médico implica un procedimiento hormonal para control de la conducta parafilica del sujeto, en el caso la pedofilia, siendo que tal enfermedad no tiene cura, aunque existan mecanismos de control¹³. Así, la castración medicamentosa es precipuamente dotada del carácter de tratamiento médico, pues a partir del momento que se comprende el sesgo patológico de la pedofilia se percibe la necesidad de que se oferten recursos terapéuticos a los individuos diagnosticados con tal disturbio, de la misma manera como debe suceder con cualesquier otras enfermedades.

Por lo tanto, tratándose de la imprescindibilidad de oferta de tratamientos médicos a los ciudadanos, si se encuentra en una cuestión referente al derecho a la salud y al deber que la prestación de este servicio es para el Estado. En esa perspectiva, al identificarse la gravedad y extensión de los daños que la pedofilia provoca en la sociedad - para las víctimas y sus familias y para el propio pedófilo -, se

puede interpretar la castración química como alternativa terapéutica que se ajusta en el desdoblamiento del derecho a la salud, hecho que puede suscitar conflictos éticos específicos.

Teniendo en cuenta que en la presente perspectiva se analiza la castración química como una modalidad de tratamiento al individuo pedófilo, se destaca el derecho a la salud. La relevancia de la salud para la búsqueda de vida digna de cualquier individuo demuestra la pertinencia de la inclusión del derecho a la salud en el papel de aquellos fundamentales a todos los ciudadanos, pudiéndose afirmar que una vida saludable hace posible el ejercicio de varios otros derechos fundamentales. Así, es clara la conclusión de que el responsable de la prestación de tales derechos es el Estado, y en el caso de la salud la Constitución de 1988 explícitamente la previó, en su artículo 196¹⁴, como un deber del Estado.

La salud, a la vez en que se muestra como un derecho del ciudadano, también se presenta como deber del Estado, o sea, una prestación de servicios que debe ser realizada por el gobierno. Ocurre que, a pesar de tratarse de un bien fundamental para que se pueda vivir dignamente, Sarlet¹⁵ aclarara que la Constitución Federal no definió el alcance de ese derecho, acción que fragiliza su cumplimiento. Es en este punto donde están diversos conflictos tangenciales al derecho a la salud y al deber de prestación que tal derecho representa, concluyéndose por la ineficacia en la realización de las políticas de salud, hecho que afecta directa y diariamente diversos ciudadanos, con las más variadas enfermedades y discapacidades.

Así, al considerarse la castración medicamentosa como posible tratamiento para el pedófilo, surge la duda de cómo tal terapéutica sería propuesta al individuo, teniendo en cuenta que éste también es un criminal y de su acto ilegal resulta la violación corporal de un otro ser humano, siendo que en esos casos la víctima siempre es un niño o adolescente en edad prepuberal. Tal situación sólo corrobora el entendimiento de que a pesar de que en el presente momento discutirse la castración química como forma de tratamiento médico, su sesgo criminológico no puede ser alejado.

Sin embargo, desde aquí se extrae la idea de que sucedería una situación de terapia forzada y amparada por una prescripción judicial, como explica Hachet¹⁶. La autora justifica que, de modo general, en el momento en que un individuo practicante de un tipo penal es portador de una enfermedad psiquiátrica, es deber del juez la prescripción de tratamiento para la enfermedad, hecho intrínsecamen-

te asociado al derecho a la salud. Sin embargo, ya en ese momento se estaría ante un dilema, pues es cuestionado si el individuo debería ser tratado como criminal o paciente. Es en este segmento que está la discusión acerca de la castración medicamentosa adoptada como tratamiento médico.

Cabe destacar que la posición que se toma ante el conflicto puede desencadenar otras cuestiones, como, por ejemplo, el hecho de que el individuo como paciente de un tratamiento tendría resguardado, entre otros derechos, el de elegir el profesional de salud que lo acompañará. Según la autora, una vez en tratamiento, éste debería ser considerado y conducido como aquél ministrado a un paciente, siendo resguardados todos los derechos que le toca. Sin embargo, en el caso del individuo que cometió el delito de pedofilia y tiene el tratamiento legalmente prescrito estaría ante una modalidad forzada de terapia, lo que explicita, de manera general y no sólo en el caso de la castración medicamentosa, la ambigüedad de las medidas de seguridad impuestas a los condenados con trastornos de orden psiquiátrica.

Cuanto a la posibilidad de una terapia forzada, se destaca la Ley 10.016 del 2001, que *trata de los derechos de las personas portadoras de trastornos mentales y reorienta el modelo asistencial en salud mental*¹⁷. Esta ley regula la hospitalización psiquiátrica, así como sus modalidades: hospitalización voluntaria, hospitalización involuntaria y compulsoria. El art. 6° aclara que la modalidad involuntaria corresponde a la *que se da sin el consentimiento del usuario y a petición de tercero*¹⁷, mientras que la compulsoria se caracteriza por ser determinada por la Justicia. La ley determina aún que en el caso de la hospitalización involuntaria es necesario comunicar al Ministerio Público del Estado con hasta 72 horas, innovación que, según Britto¹⁸, implica la participación de un nuevo órgano en la sistemática del tratamiento de esos individuos. Esto porque el Ministerio Público pasa a fiscalizar esas hospitalizaciones, funcionando como agente vigilante de los derechos de las personas hospitalizadas. La Ley 10.016/01¹⁷ también determina que el fin de la hospitalización involuntaria sólo pueda ocurrir mediante requerimiento por escrito de un pariente, responsable legal o en el caso en que el profesional o equipo de salud, encargados del tratamiento, así lo comprendan, también a petición del Ministerio Público.

Al analizarse la legislación, se percibe que, a pesar de regular y prescribir los derechos que poseen los portadores de trastornos mentales en tratamiento, parece haber, todavía, clara limitación cuanto a la autonomía del individuo sometido a la

hospitalización involuntaria o compulsoria. Se verifica que el hospitalizado de forma involuntaria no siempre es escuchado en el momento de la hospitalización y tampoco participa del proceso que implica el fin del tratamiento¹⁸. De esa manera, se puede argumentar por la probable violación a la autonomía del individuo como paciente portador de trastornos mentales, hecho que lo pone en situación de vulnerabilidad ante el Estado.

O sea, al compararse el escenario ora explicado con la situación de la castración medicamentosa adoptada como modalidad terapéutica en el centro de una medida de seguridad, es posible concluir que el individuo tendría, de todas maneras, su autonomía reducida, siendo que en el caso de la hospitalización involuntaria tal hecho ocurre debido a una ley, la cual pasó a regular y legitimar la situación en cuestión, lo que también sucedería cuando aplicada la castración química. Así, bajo ese supuesto, se puede argumentar que en la ponderación de intereses aquí cuestionada ya hay posición del Estado en que se suprime la autonomía del individuo ante otro(s) interés(es).

Todavía bajo el análisis de la castración hormonal como tratamiento médico, se señala que ese procedimiento, entendido como forma de terapia, no es la única opción de tratamiento, teniendo en cuenta de que otras modalidades son destacadas, las cuales fueron divididas en tres categorías: 1) intervenciones psicológicas, entendidas como tratamiento psicológico; 2) tratamientos farmacológicos, siendo aquí incluida la castración química, además de otros procedimientos involucrando la manipulación de drogas y, por último; 3) castración quirúrgica¹⁹. Sin embargo, cabe destacar, que el tratamiento hormonal se le asigna como el procedimiento más eficaz entre los que componen la categoría de tratamientos farmacológicos, además de su carácter reversible.

La Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association – APA) se posiciona en el sentido de que el acompañamiento psicológico debe ser constante y presente a lo largo de todo el tratamiento del individuo pedófilo, aspecto con el cual están de acuerdo las autoras del presente trabajo. La intervención psicológica, complementaria a otras medidas, puede propiciar la reducción de vulnerabilidades del paciente al favorecer el autoconocimiento y las estrategias de enfrentamiento sobre los aspectos subjetivos, de personalidad y la propia enfermedad (la pedofilia). En el caso de posibilidad de recurrencia, evaluada por el psiquiatra responsable, se debe administrar drogas antidepresivas, de manera

que el uso de medroxiprogesterona (medicamento usado en la castración química) debe ser considerado en los siguientes escenarios: permanencia de los impulsos sexuales, a pesar de la previa sumisión a tratamientos psicológicos y farmacológicos, que no sea la castración química; la víctima en potencial es un niño; las conductas informadas incluyen pensamientos sádicos; el comportamiento de abuso sexual involucra violencia física contra la víctima ¹³.

Según la APA, el uso del procedimiento hormonal es percibido como último recurso, y debe ser manejado en el caso de que los demás no funcionen (acompañamiento psicológico y prescripción de antidepresivos, agregados al comportamiento violento demostrado por el individuo). O sea, para la prescripción y aplicación de la medroxiprogesterona es necesario que las terapéuticas anteriores no hayan tenido resultados satisfactorios, que el individuo presente conducta sádica, agresiva y violenta, relativamente incontrolable, confirmando sin cualquier duda el fracaso de las demás formas de terapia. La situación indica todavía el comprometimiento necesario tanto del médico como del sujeto. Además, se señala, sobre todo, que a establecerse determinados criterios para la aplicación de la castración medicamentosa, se tiene como resultado un procedimiento menos susceptible a la arbitrariedad y abuso de medicación.

Experimento científico

Considerando que la castración química todavía no es aplicada en el contexto brasileño - ni como pena ni como tratamiento -, se consideran relevantes las investigaciones con el fin de evaluar la eficiencia del procedimiento. Bajo esa perspectiva, la castración química en cuanto objeto de experimento científico implica la consideración de todos los aspectos relativos a una investigación, tales como la ética y todo que tal entendimiento implica, como la autonomía del participante y el uso del término de consentimiento libre e informado (TCLE).

Cabe destacar que la castración medicamentosa como experimento científico respecto a la investigación realizada con voluntarios vinculados o no al cumplimiento de una pena privativa de libertad. Cuanto a los vinculados al cumplimiento de una pena privativa de libertad, se aclara que la participación en la investigación referente al procedimiento en cuestión no es adoptada como imposición penal, hecho que torna relevante las consideraciones cuanta a la autonomía del sujeto, hechas a continuación.

Con relación a las normativas que tienen como objetivo la protección y promoción de la autonomía de los participantes de la investigación, hay una importante regulación que es la Resolución 466/12 del Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Consejo Nacional de Salud)²⁰, la cual, entre otras determinaciones, requiere la utilización del TCLE, instrumento que tienen como objetivo resguardar la autonomía del sujeto de investigación, siendo un documento de carácter ético. Ocurre que, por tratarse de una situación extremadamente delicada, en que las partes involucradas poseen intereses distintos, los cuales a menudo no coinciden, es posible el surgimiento de conflictos. Así, Mello y Braz ⁵ sostienen que sólo la aplicación del TCLE no resguarda de forma plena la autonomía del individuo, afirmándose que otras preocupaciones, - como el estado de necesidad en que se encuentra el sujeto, junto con la falta de recursos para el tratamiento de su enfermedad, además de las condiciones de su salud tras someterse a una investigación, - pueden surgir como obstáculos para el ejercicio de la autonomía plena del participante de una investigación.

Cabe la consideración cuanto a los obstáculos señalados, teniendo en consideración que es posible establecer una relación entre los mismos. O sea, considerando las precarias condiciones que la salud pública brasileña presenta, se puede decir que un individuo con grave condición de enfermedad se encuentra en estado de necesidad, hecho que lo hace vulnerable ante la oferta de tratamiento que eventualmente aún está en fase de experimentación. Tal vulnerabilidad se le agrega cuando el sujeto es portador de determinada patología que no tiene cura o tratamiento aplicable.

El estado de necesidad en que el individuo se encuentra es algo que ha sido considerado por diversos estudiosos, pues al ponderarse que el TCLE es utilizado con el principal propósito de asegurar una decisión voluntaria y autónoma, tal opción podría estar viciada, una vez que el sujeto en cuestión se encuentra en situación de vulnerabilidad. Acerca del tema, Lott ²¹ afirma que a pesar de todas las diligencias, tanto nacionales como internacionales de combate a tal situación, las poblaciones pobres siguen siendo explotadas con el fin de servir como sujetos de investigación. Así, se apunta que tales ciudadanos carecen paridad de armas, hecho que los pone en posición de verdadera desigualdad de poderes para protegerse de las intervenciones abusivas.

Teniendo en cuenta la importancia del TCLE es que se justifican todos los cuidados que lo rodean, desde su plena comprensión a la accesibilidad que

debe tener. Así, en el caso de la castración química como experimento científico tampoco debe ser diferente, de manera que la autonomía e integridad de los participantes de la investigación necesita ser respetada al máximo, sobre todo al considerarse el alcance del procedimiento en sí y de sus efectos colaterales, los cuales deben ser informados, pues son diversos los síntomas que pueden venir conjuntamente con la castración medicamentosa.

En el caso de la pedofilia, a partir del momento es comprendida y tratada como enfermedad de carácter psiquiátrico, se percibe que la falta de tratamiento eficaz y adecuado tal vez ajuste al individuo portador de ese trastorno en una de las posibles barreras al ejercicio pleno de su autonomía, haciéndole vulnerable. En ese sentido, la castración química como experimento científico surgiría como uno de los únicos recursos para controlar tal enfermedad psiquiátrica. Por lo tanto, debido a la falta de tratamiento, el individuo pedófilo se encuentra en especial estado de necesidad, restando concluir que esa persona está en situación de vulnerabilidad ante la investigación propuesta. De esa manera, aunque se ofrezca el TCLE de la manera más didáctica y accesible posible, el participante de la investigación podría, en su ámbito subjetivo, sentirse vulnerable tanto por su enfermedad como por la falta de opciones eficientes para tratarla, sometiéndose a la castración medicamentosa.

Aquí, importa señalar la noción de que la autonomía y la vulnerabilidad son elementos que se encuentran en posiciones opuestas al individuo, de manera que cuanto más se promueve la autonomía de las personas, menor es la vulnerabilidad de ellas; paralelamente, en la misma medida que son identificadas las situaciones en las cuales la persona está en mayor situación de vulnerabilidad, menor es su autonomía. De hecho, se afirma que la autonomía y la vulnerabilidad son conceptos ambivalentes, cuando estudiados en íntimo de los seres humanos.

En este aspecto, es importante registrar que la modalidad de la castración hormonal como investigación científica fue realizada en Brasil en la Facultad de Medicina de la región del ABC Paulista, en el Ambulatorio de Trastornos de Sexualidad (ABSEx). Según Baltieri ¹³, profesor, investigador y médico psiquiatra que condujo el estudio, fue informado a los participantes que la aplicación de hormonas era subsidiaria a otras terapias, entre las cuales se destacaban las intervenciones psicológicas y los tratamientos farmacológicos que no la administración de medicamentos hormonales. Así, se desprende que la investigación realizada en

Brasil fue fiel al adoptar la castración medicamentosa como método de control accesorio y no principal. Sobre esa investigación, Stetner y Rodrigues ² comentan aún que la participación del individuo sucedería solamente tras su consentimiento informado y libre, hecho que demuestra la observancia de los preceptos éticos para su realización, tal como se establece en la regulación brasileña en investigaciones con seres humanos. Se destaca que, de acuerdo con el dictamen de la Comisión de Constitución, Justicia y Ciudadanía del Senado Federal ²², el número de participantes voluntarios del referido estudio llegó a 30 personas.

Se señala que la investigación en cuestión fue discontinuada, y que los resultados acerca de los 30 participantes no se han divulgado. Sin embargo, Baltieri ¹³ informó que el estudio de caso de uno de los participantes (Sr. Z), el cual fue sometido a tratamiento para control de la pedofilia, de manera que primero tuvo acompañamiento psicológico, seguido de terapia farmacológica consistente en la manipulación de drogas antidepressivas, siendo que tales modalidades de tratamiento no han tenido resultado. Como consecuencia, fue informado acerca del tratamiento hormonal y acordó a someterse al procedimiento. Empezada la administración de la medroxiprogesterona, el individuo informó total ausencia de fantasías sexuales que involucrasen niños. Sin embargo, el autor afirmó que, con la exposición al medio acerca de la investigación que se estaba desarrollando, hubo en el entonces diversas críticas negativas y el sujeto de la investigación pasó a temer ser identificado de alguna manera, hecho que lo hizo parar con el tratamiento y abandonar el experimento.

De todas formas, los datos aquí presentados son de importancia para algún entendimiento, tanto de la pedofilia como de la castración química, pues los resultados acerca de un sujeto de investigación sugieren que sea posible el control de la enfermedad. Su discontinuidad, sin embargo, limita las conclusiones acerca de las consecuencias de la aplicación de ese procedimiento a mediano o largo plazo.

Consideraciones finales

Teniendo en cuenta la escasez de trabajos académicos acerca del tema, así como el hecho de que una investigación científica sobre la castración química fue discontinuada en Brasil, se considera que el presente estudio tuvo el mérito de ampliar la comprensión del tratamiento hormonal para pedófilos.

El tema fue desarrollado por medio de investigación y análisis de artículos científicos, documentos legales y oficiales acerca de la castración química, obras a respecto de la pedofilia y las vertientes bioéticas aplicables, además de la bibliografía referente a su planteamiento en cuanto pena, tratamiento médico y experimento científico.

La eventual aplicación de la castración química en cuanto pena levanta obstáculos que deben ser solucionados para que tal modalidad sea éticamente aceptable, entre los cuales se destacan: el entendimiento del pedófilo como individuo portador de una enfermedad y la aplicación de la castración medicamentosa como medida de seguridad.

Con relación al entendimiento de la castración química como tratamiento médico, se destacó el derecho a la salud, el cual implica el deber del Estado en proveer la terapia adecuada para cada patología. Aquí nos detenemos nuevamente en la aplicación del procedimiento en cuanto medida de seguridad, pues, conforme analizado, a pesar de ser una enfermedad, la pedofilia no deja de ser un delito. También se planteó la cuestión de la obligatoriedad de la castración medicamentosa en cuanto tratamiento médico, siendo este un conflicto ético propio de esa modalidad.

En ámbito de la investigación científica los dilemas éticos están en el hecho de que la pedofilia no posee cura, acción que torna el individuo pedó-

filo vulnerable al establecerse como voluntario para tal experimento, pues ésta sería su única opción de terapia.

De este modo, se prueba que el presente trabajo evidenció los conflictos éticos aquí mencionados, identificándolos y discutiéndolos. Así, se afirma que aunque tales dilemas no se hayan solucionado – y probablemente nunca lo serán – su debate enriqueció las nociones acerca el tema. Por tratarse de asunto extremadamente delicado, la presentación de las posibles modalidades de adopción de la castración química aportó para su mejor entendimiento, lo que implica muchos retos y controversias.

Se concluye que las tres acepciones no se excluyen: la castración química como pena, tratamiento médico y experimento científico representa arquetipos que se encuentran intrínsecamente ligados, a pesar de cada uno tener connotaciones éticas propias. Hay indicios de que se está preparando el país para progresar en respecto a la forma de lidiar con la pedofilia como delito y enfermedad. Para ello, es necesaria la presentación eficaz del tema mediante la difusión al público brasileño de premisas básicas para una mejor discusión acerca del tema. Entre tales premisas, se incluye la noción de que la pedofilia es una enfermedad que merece tratamiento adecuado. Es en ese sentido que se concluye por el entendimiento de que el tratamiento hormonal, que consiste en la castración química, es un procedimiento pertinente para plantear la cuestión.

Trabajo realizado en el ámbito del programa de postgrado en Bioética de la Universidade de Brasília (UnB).

Referencias

1. Organização Mundial da Saúde. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. [Internet]. 2010 (acesso 23 ago. 2013). Disponível: <http://trigramas.bireme.br/cgi-bin/mx/cgi=%401?collection=CID10p&lang=p&minsim=0.30&maxrel=10&text=Pedofilia>
2. Stetner CN, Rodrigues GM. Castração química: limites e possibilidades à adoção como penalidade para pedofilia. *Rev Gestão & Políticas Públicas*. 2011(acesso 2 set. 2011);1(1). Disponível: <http://each.uspnet.usp.br/rgpp/index.php/rgpp/article/view/13>
3. Ponteli NN, Sanches Jr CA. Notas para uma análise sociológica da castração química. *Rev Levs/Unesp*. 2010 (acesso 26 ago. 2011);(5). Disponível: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/viewFile/1111/999>
4. Scott CL, Holmberg T. Castration of sex offenders: prisoners' rights versus public safety. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2003 (acesso 6 out. 2011);31(4):502-9. Disponível: <http://www.jaapl.org/content/31/4/502.full.pdf>
5. Mello DG, Braz M. Vulnerabilidade, autonomia e ética em pesquisa. *Rev Brasileira de Bioética*. 2008;4(1-2):49-68.
6. Ferreira PPC. A castração química como alternativa no combate à pedofilia: algumas palavras acerca do Projeto de Lei nº 552/2007 e o modelo político-criminal emergencial. *Ciências Sociais Aplicadas em Revista*. 2009 (acesso 9 out. 2011);9(17). Disponível: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/search/authors/view?firstName=Pedro&middleName=Paulo%20da%20Cunha&lastName=Ferreira&affiliation=UEM>

7. Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4.399, de 27 de novembro de 2008. Acresce o artigo 223-A ao Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal, para permitir a castração química na recuperação de pedófilos reincidentes. [Internet]. 2008 (acesso 19 nov. 2012). Disponível: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=418075>
8. Brasil. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 552, de 18 de setembro de 2007. Acrescenta o art. 216-B ao Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal, para cominar a pena de castração química nas hipóteses em que o autor dos crimes tipificados nos arts. 213, 214, 218 e 224 for considerado pedófilo, conforme o Código Internacional de Doenças. [Internet]. 2007 (acesso 22 out. 2011). Disponível: http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=82490
9. Brasil. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 282, de 24 de maio de 2011. Altera o Código Penal, para prever medida de segurança de tratamento químico-hormonal aos condenados por pedofilia. [Internet]. 2011 (acesso 22 nov. 2012). Disponível: http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=100380
10. Serafim AP, Saffi F, Rigonatti SP, Casoy I, Barros DM. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças: revisão. [Internet]. Rev Psiquiatr Clín. 2009 (acesso 20 nov. 2011);36(3):101-11. Disponível: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol36/n3/105.htm>
11. Brasil. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. [Internet]. 1940 (acesso 2 dez. 2011). Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm
12. Peres MFT, Filho AN. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidades, periculosidade e medida de segurança. [Internet]. Hist Ciênc Saúde – Manguinhos. 2002 (acesso 16 set. 2012);9(2):335-57. Disponível: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/30839-33197-1-PB.pdf>
13. Baltieri DA, Andrade AG. Treatment of paraphilic sexual offenders in Brazil: issues and controversies. Int. J Forensic Mental Health. 2009;8(3):218-23.
14. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
15. Sarlet IW. Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. Rere. 2007 (acesso 9 jul. 2013);(11). Disponível: <http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/31953-37383-1-PB.pdf>
16. Hachet A. Agressores sexuais: é possível um tratamento psicanalítico sob prescrição judicial? Agora. 2005 (acesso 7 nov. 2011);8(1):47-62. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v8n1/v8n1a04.pdf>
17. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. [Internet]. 2001 (acesso 3 ago. 2013). Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
18. Britto RC. A internação psiquiátrica e a Lei nº 10.216/01: reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental. [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2004 (acesso 5 ago. 2013). Disponível: <http://thesis.icict.fiocruz.br/pdf/brittorcm.pdf>
19. Ribeiro RB, Cordeiro Q. Sex offenders: risk assessment, risk factors and treatment. [Internet]. Arq Med Hosp Fac Ciênc Méd Santa Casa de São Paulo. 2012 (acesso 22 jul. 2013);57(2):74-80. Disponível: <http://www.fcmscsp.edu.br/files/05-AR12.pdf>
20. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Internet]. 2012 (acesso 6 set. 2013). Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
21. Lott J. Populações especiais e vulneráveis. [Internet]. (acesso 24 jul. 2013). Disponível: <http://www.udo-schuklenk.org/files/modulo3.pdf>
22. Brasil. Senado Federal. Parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania sobre o Projeto de Lei do Senado nº 552, de 2007 (acesso 27 nov. 2011). Disponível: <http://legis.senado.leg.br/mateweb/arquivos/mate-pdf/56869>

Participación de los autores

Thais M. de S. Maia idealizó y redactó el artículo. Eliane M. F. Seidl aportó en la redacción y revisó el artículo.

Recibido: 31.1.2014

Revisado: 27.5.2014

Aprobado: 8.7.2014