Alianza por tus Derechos

http://alianzaportusderechos.org

MUNDO: Expertos confirman que no existe terapia efectiva para rehabilitar a pedófilos

Por Cecilia Yáñez - La Tercera

Ni terapias sicológicas ni castración química han logrado curarlos o controlarlos un ciento por ciento.

Estudios internacionales señalan que en un grupo de cien hombres, al menos uno tiene fantasías sexuales con niños. La magnitud del problema y las graves huellas que esta parafilia (desorden sexual) deja en las víctimas ha llevado a que por años el mundo científico intente develar el origen de esta conducta y alguna posibilidad de tratamiento efectivo. Hasta ahora, científicos y expertos coinciden en que no hay ninguna terapia que haya permitido curar este trastorno psiquiátrico ni lograr resultados ciento por ciento efectivos ni permanentes. Sobre su origen, hay datos, pero no pruebas concluyentes, de que tienen una estructura cerebral distinta a las de las personas normales.

Los primeros datos científicos sobre el tema aparecieron en 2007, cuando un grupo de especialistas del Departamento de Psiquiatría de la U. de Magdeburgo (en Alemania) mostró, mediante imágenes cerebrales, que los pedófilos tienen circuitos neuronales diferentes al del resto de los adultos. En una prueba en la que se les exhibía imágenes sexuales entre adultos, su hipotálamo (estructura del cerebro vinculada a emociones y deseos) mostraba una reacción reducida en comparación con la que tenían los individuos sanos. Este déficit fue asociado con un interés sexual alterado, que explicaría el comportamiento pedófilo. Estos antecedentes se presentaban entonces como un primer paso para explicar la neurobiología de la pedofilia.

Ese mismo año, otro estudio comparó imágenes cerebrales de 15 pedófilos, frente a otros 15 adultos normales. Los resultados mostraron que a nivel de estructura cerebral, los primeros mostraban un volumen de la amígdala menor, lo que supone una alteración en una zona del cerebro que es clave en el desarrollo sexual.

Sin embargo, Alfredo Calcedo, psiquiatra forense y profesor titular de psiquiatría de la U. Complutense de Madrid, explicó a La Tercera que, pese a todos estos nuevos conocimientos, todavía es imposible saber qué es lo que condiciona la orientación sexual de estas personas. “Se ha hipotetizado mucho, pero todavía no sabemos cuál es la alteración neuroquímica o electrofisiológica específica que hace que una persona sea pedófila o tenga otras parafilias”.

No hay cura

En lo que sí existe un amplio consenso es que hasta ahora no hay ninguna terapia que haya logrado curar la pedofilia, sólo contenerla, aunque no de forma permanente ni en un ciento por ciento.

El último informe del Proyecto de Prevención Dunkelfeld, que desde 2005 trata en Alemania a pedófilos que han cometido delitos contra niños o que potencialmente podrían hacerlo, concluye que no existe evidencia clínica ni empírica de que la estructura de la preferencia sexual por los niños se pueda cambiar durante la vida. Por eso, allí les ofrecen terapias sicológicas y con medicamentos que apagan todo tipo de deseo sexual para ayudarlos a controlar sus impulsos. Pero es una terapia que debe ser permanente y bajo seguimiento constante. De los 1.400 casos que han tratado, ninguno ha reincidido hasta el momento. Aún así no asegura resultados en todos los pacientes ni en ambientes no controlados.

Lo mismo sucede en otros países, como Inglaterra, EE.UU. o los nórdicos, donde se les aplican terapias que incluyen castración química (fármacos para inhibir su deseo sexual) y terapia conductual. Ninguno ha reportado resultados concretos y 100% efectivos.

Según Calcedo, para la castración química actual ~~común a todas las parafilias~~ se usan dos formas de tratamiento: uno es vía hormonal, inhibiendo la hormona testosterona, que es la que regula el deseo sexual en el cerebro. Y otra que reduce la producción de ellas a nivel de los testículos. Este tratamiento trae efectos secundarios, como daño hepático y ginecomastía, por lo que se debe evaluar antes de indicarlas.

Para Ana María Salinas, directora del Diplomado en Psiquiatría y Psicología Forense de la UDD, en nuestro país no hay un enfoque o terapia que haya demostrado efectividad. “Existe algún manejo cognitivo conductual, pero no hay nada que haya probado ser efectivo”. La especialista dice que, por lo mismo y mientras no se logre una respuesta en términos de tratamiento, estas personas no deben tener ningún tipo de contacto con niños. Lo mismo postula Gonzalo Ulloa, subcomisario y sicólogo del Instituto de Criminología de la PDI, quien asegura que “no hay ningún tratamiento específico para la pedofilia”. ¿Castración química? “Es una administración de medicamentos para que la patología se maneje desde un punto de vista biológico, pero hay que ver qué pasa a nivel de fantasías”, dice Salinas.

Seguimiento y control

Por lo mismo, Calcedo dice que las personas que han sido condenadas por un delito sexual en contra de menores deben tener medidas de seguridad y seguimiento permanentes. Esto incluye toda la tecnología disponible (como GPS) y también citaciones periódicas de control que permitan saber dónde está ese pedófilo, qué actividades está realizando y verificar si ha reincidido o no.

Según explicó este experto, un registro nacional de pedófilos es absolutamente recomendable, mientras su acceso sea restringido para que no ocurra como en algunos estados norteamericanos, en que estos datos son de dominio popular y la población llega hasta sus casas para denunciarlos y molestarlos. “Esto hace que ellos se escondan, traten de escapar y no acudan a sus controles, lo que hace más difícil su seguimiento”, explicó. Esto, más terapia química y sicológica permanente podrían ayudar a controlarlos con mayor efectividad. Por el momento, el único camino.
Plan piloto de castración química en el Reino Unido

En la prisión Whatton de Nottinghamshire, en el Reino Unido, la totalidad de los 840 reclusos son hombres que han sido condenados por delitos sexuales. El 70% de ellos por pedofilia. Es el más grande centro de rehabilitación sexual europeo.

Desde hace tres años se realiza un plan piloto, en el que participa voluntariamente un grupo de 60 reos que están recibiendo terapia conductual. A ellos se les ofrece un

tratamiento químico que incluyen dos tipos de drogas: antidepresivos y bloqueadores hormonales que bajan su libido y con ello, los pensamientos e impulsos sexuales.

Según las autoridades de la prisión, el tratamiento da resultados en cuanto se reducen efectivamente los deseos de tener relaciones sexuales con menores, pero se ha medido sólo al interior del recinto.

El Dr. Kaul Adarsh, director clínico del Centro de Salud para el Delincuente en Nottinghamshire NHS Trust, explicó que los fármacos apuntan a bajar el volumen de los pensamientos sexuales y a reducir la presencia de testosterona con el fin de disminuir la excitación sexual.

“Los altos niveles de preocupación sexual y de excitación sexual son dos factores de riesgo muy importantes en los delincuentes sexuales de alto riesgo que hemos tratado. Ambos elementos han demostrado una mejoría estadísticamente significativa tras el tratamiento con la medicación adecuada”, dijo Adarsh a La Tercera.

En el caso del plan piloto que llevan a cabo en Whatton, todos los reos que participan en el plan piloto ya han estado asistiendo a sesiones de terapia conductual en el mismo centro.

Respecto de la respuesta al tratamiento en forma individual y la posibilidad de reinserción posterior en la sociedad, Adarsh aclaró que “todos los pedófilos no son iguales, por lo que su respuesta al tratamiento y, por lo tanto, su reinserción dependen de una serie de factores diferentes, incluyendo si son de alto o bajo riesgo”, señaló.

http://diario.latercera.com/

--
Fecha: None