



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE DERECHO

**CASTRACIÓN QUÍMICA: MEDIDA DE ASEGURAMIENTO PARA
DETENER LA PEDERASTIA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ABOGADA**

AUTOR: MARJIORE CAROLINA OCHOA PERALTA

TUTOR: JAIME ARTURO MORENO MARTÍNEZ

AZOGUES-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE DERECHO

**CASTRACIÓN QUÍMICA: MEDIDA DE ASEGURAMIENTO PARA
DETENER LA PEDERASTIA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ABOGADA**

AUTOR: MARJIORE CAROLINA OCHOA PERALTA

TUTOR: JAIME ARTURO MORENO MARTÍNEZ

AZOGUES-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Marjiore Carolina Ochoa Peralta portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0150600518. Declaro ser el autor de la obra: "Castración Química: medida de aseguramiento para detener la pederastia", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 25 de junio de 2025

F: 

Marjiore Carolina Ochoa Peralta

C.I. 0150600518

Castración Química: medida de aseguramiento para detener la pederastia.

Marjioire Carolina Ochoa Peralta, Jaime Arturo Moreno Martínez

Universidad Católica de Cuenca, marjioire.ochoa.18@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Dentro de este trabajo investigativo se analiza la castración química, una medida de aseguramiento posterior a la pena, destinada a proteger a las víctimas (niñas, niños y adolescentes). La investigación de la Defensoría del Pueblo realizada entre 2018 al 2023 revelan las tasas preocupantes de violencia sexual en menores de edad, evidenciando así, la falta de efectividad en nuestra legislación, así como deficiencias de la Fiscalía General del Estado y otras instituciones, las cuales se darán a conocer de manera detallada más adelante.

Ante esta problemática, la castración química se presenta como un método para cesar las violaciones hacia menores. Este tratamiento hormonal médico busca reducir los niveles de testosterona en el organismo del hombre, disminuyendo la libido, y, por consiguiente, la actividad sexual.

Además, resulta crucial considerar el estado mental de los agresores, quienes padecen un trastorno caracterizado por una atracción sexual hacia niños prepúberes. Psiquiatras como Quevedo Yamil, George Brown, María Riberas Gutiérrez y Andrea Fortuoso Carazo, coinciden en que la pederastia constituye un trastorno crónico e incurable. En este trabajo, utilizaremos los términos “pedófilo” y “pederasta” de manera indistinta, como sinónimos, para referirnos a los individuos que presentan esta condición, entendiéndose siempre en el marco de un trastorno psicológico que afecta su comportamiento y orientación sexual hacia menores de edad.

Palabras clave: Ecuador, castración química, pederastia, trastorno

Chemical Castration: A Preventive Measure to Stop Pederasty

ABSTRACT

This research paper analyzes chemical castration as a post-sentencing preventive measure aimed at protecting victims (children and adolescents). A study conducted by the Office of the Ombudsman between 2018 and 2023 reveals alarming rates of sexual violence against minors, highlighting the ineffectiveness of current legislation, as well as deficiencies within the Attorney General's Office and other governmental bodies, which will be examined in detail.

In light of this issue, chemical castration emerges as a method to stop rape of minors. This medical hormonal treatment aims to reduce testosterone levels in male organisms, decreasing libido and, consequently, sexual activity.

Furthermore, it is essential to consider the mental state of the perpetrators, who suffer from a disorder characterized by sexual attraction to prepubescent children. Psychiatrists such as Yamil Quevedo, George Brown, María Riberas Gutiérrez, and Andrea Fortuoso Carazo agree that pederasty is a chronic and incurable disorder. In this paper, the terms "pedophile" and "pederasty" will be used interchangeably, as synonyms, to refer to individuals with this condition, always understood within the framework of a psychological disorder that affects their behavior and sexual orientation toward minors.

Keywords: Ecuador, chemical castration, pederasty, disorder

INDICE GENERAL

1. Portada.....	pág.I
2. Resumen en español.....	pág.II
3. Palabras clave.....	pág.II
4. Resumen en inglés.....	pág.III
5. Key Words.....	pág.III
6. Índice de contenidos.....	pág.IV
7. Introducción.....	pág.1
7.1 Antecedentes.....	pág.2
7.2 Planteamiento del problema.....	pág.3
7.3 Justificación.....	pág.4
7.4 Objetivos.....	pág.6
7.5 Hipótesis.....	pág.6
8. Metodología.....	pág.6
9. Desarrollo.....	pág.7
9.1 Capítulo I: Marco Conceptual.....	pág.7
9.1.1 Definición de castración química.....	pág.7
9.1.2 Aplicación y durabilidad del tratamiento.....	pág.8
9.1.3 Eficacia de la castración química.....	pág.9
9.2 Capítulo II: Trastornos sexuales y perfil del agresor.....	pág.10
9.2.1 Estado mental del pederasta-pedófilo.....	pág.10
9.2.2 Diferencia entre trastorno y enfermedad.....	pág.10
9.2.3 Diagnóstico y tratamiento del trastorno pedofílico...pág.11	
9.2.4 Hallazgos dentro del estudio.....	pág.13
9.2.5 Perfil del agresor sexual.....	pág.14
9.2.6 Tipos de agresores sexuales.....	pág.15
9.2.7 Evaluación de riesgo de reincidencia sexual.....	pág.16
9.3 Capítulo III: Víctimas y consecuencias de Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes.....	pág.17
9.3.1 Naturaleza y definición de Abuso Sexual Infantil.....	pág.17
9.3.2 Consecuencias del Abuso Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes.....	pág.18

9.3.3	Falencias institucionales frente a las Víctimas en Ecuador.....	pág.19
9.4	Capítulo IV: Contexto legal en Ecuador.....	pág.26
9.4.1	Normativa en la Legislación Ecuatoriana (víctimas).....	pág.26
9.4.2	Normativa Internacional ratificada por Ecuador.....	pág.29
9.4.3	Países que han implementado la Castración Química y su sustento normativo.....	pág.32
9.4.4	Castración Química en la Legislación Ecuatoriana...	pág.32
9.4.5	Análisis Jurídico: Castración Química como medida de aseguramiento en el contexto Ecuatoriano.....	pág.37
9.4.6	Reincidencia en agresores sexuales en el Ecuador..	pág.39
9.5	Capítulo V: Castración Química en otros países.....	pág.41
9.5.1	Comparativa Internacional.....	pág.41
9.5.2	Evaluación comparativa.....	pág.48
9.5.3	Conclusiones del análisis comparativo.....	pág.49
9.5.4	Justificación Constitucional y de Derechos Humanos de la Castración Química.....	pág.50
10.	Conclusiones.....	pág.57
11.	Bibliografía.....	pág.59
12.	Anexos.....	pág.66

8. INTRODUCCIÓN

En términos históricos, la castración química se ha investigado a mediados del siglo XX, pero como un tratamiento para distintas condiciones médicas, un ejemplo claro es el cáncer de próstata y el manejo de la hipersexualidad, como primeros casos, dentro de este tema nos menciona que, en la década de 1940, se llegó a experimentar el uso de hormonas para reducir la libido en personas privadas de su libertad por delitos sexuales.

Por lo cual su uso se llegó a conocer a finales del siglo XX, como en el caso de Dinamarca, uno de los primeros países en implementar la castración química como medida para delincuentes que cometan delitos sexuales, este se realizó en la década de 1960 y por consiguiente otros países como Suecia, Alemania, Polonia y Estados Unidos.

Como es ampliamente reconocido, los actos de agresión sexual y violación han sido perpetrados contra diversos individuos a lo largo del tiempo, sin distinción de género. Por consiguiente, el enfoque del tema en concreto se dirigirá específicamente hacia los casos de violación que afectan a menores de edad (niños, niñas y adolescentes). A pesar de que nuestra legislación contempla la imposición de penas de privación de libertad para los perpetradores de estos actos condenables, no existe otro mecanismo disponible para abordar este problema de manera efectiva.

Esto se debe a que, aunque la justicia opte por privarlos de su libertad, no se evidencia de manera clara y objetiva que el tiempo que pasan en prisión, logre su reintegración adecuada a la sociedad y que evite futuras reincidencias del delito.

En consecuencia, existe una preocupación latente de que las víctimas de estas agresiones una vez que sus agresores recuperen la libertad, vuelvan a estar expuestos a situaciones de peligro y vulnerabilidad. A pesar de que los agresores cumplen sus condenas, es evidente que pueden ser liberados y reincidir reiteradamente sin abandonar su conducta delictiva. Frente a esta problemática, se plantea la implementación de la castración química como una medida de aseguramiento complementaria a la pena, con el propósito de reducir la posibilidad de que estos individuos cometan nuevos delitos y así proteger tanto a las víctimas actuales como a las potenciales

Esta práctica se contempla como una medida para tratar la pedofilia-pederastia, se trata de un tratamiento hormonal médico que, en la mayoría de los casos, es reversible.

Su objetivo es reducir los niveles de testosterona en el organismo, lo que conlleva a una disminución en la libido y como consecuencia, descenso en la actividad sexual. Esta medida se implementa con la intención de mitigar los casos de agresiones sexuales, un problema que afecta al Ecuador como a nivel mundial.

Ante esta situación, existen deficiencias en nuestra legislación y la gestión de estas situaciones en nuestro país, lo cual se demuestra a través de la Defensoría del Pueblo. En los periodos del 2018 al 2023 revelan las tasas preocupantes de violencia sexual en menores de edad, durante el año 2018 un incremento del 10.59%, 2019 un incremento del 10.90%, del 2020 un incremento del 11.50%, 2021 un incremento del 17.95%, 2022 un incremento del 19.51% y por último del 2023 un incremento del 20.69%, lo cual, pone en evidencia, a través de las cifras, la gravedad de la situación y reflejan la insuficiente actuación del Estado en la protección de los niños, niñas y adolescentes. (Defensoría del Pueblo Ecuador, DP., 2023)

Psiquiatras como Quevedo Yamil, George Brown, Maria Riberas Gutiérrez, Andrea Fortuoso Carazo, mencionan su síquias y como estos se manejan en la sociedad, además de como estos trastornos se desarrollan dentro de estas personas demostrando y aclarando que este trastorno es incurable, pero existen mecanismos de ayuda como la terapia o medicamentos, que ayuda a tener una vida normal y tranquila.

8.1 ANTECEDENTES

Desde mediados del siglo XX, La castración química se ha empleado en el ámbito médico para tratar diversas condiciones, tales como el cáncer de próstata y la hipersexualidad. No obstante, fue hacia finales de ese mismo siglo cuando varios países comenzaron a utilizar esta medida con fines penales o terapéuticos, principalmente dirigida a agresores sexuales que atentan contra niños niñas y adolescentes.

En Europa, países como Alemania, Suecia, República Checa, han adoptado la castración química de manera voluntaria o bajo estricta supervisión médica, obteniendo resultados favorables, particularmente en cuanto a la disminución de las tasas de reincidencia entre delincuentes sexuales. En caso de Estados Unidos, algunos de estados han implementado esta práctica desde 1996, ya sea como requisito para acceder a beneficios penitenciarios como la libertad condicional, o como una medida adicional a la condena, logrando así una reducción del 47% en los delitos sexuales contra niñas niños y adolescentes registrados entre 1993 y 2006. A su vez, Corea del Sur, Polonia e Indonesia,

han establecido normativas legales específicas permitiendo aplicar esta medida de forma obligatoria en casos de gravedad o reincidencia.

Respecto a Ecuador, si bien se han dado pasos importantes en cuanto al fortalecimiento del marco legal que sanciona la violencia sexual, persisten importantes vacíos jurídicos y fallas estructurales que impiden una adecuada atención indiferenciada hacia delitos cometidos por personas con trastornos como la pedofilia o pederastia. A pesar de que entidades como la Defensoría del Pueblo y la UNICEF, han alertado sobre el incremento de casos de violencia sexual infantil, el sistema judicial ecuatoriano aún no garantiza estrategias preventivas eficaces, ni asistencia integral a las víctimas, ni un control riguroso sobre los agresores sexuales. Además, no existen actualmente programas de rehabilitación especializados ni contemplan la opción del uso de la castración química dentro de las herramientas legales disponibles.

Todo este panorama refuerza la necesidad de considerar alternativas complementarias que permitan mejorar la eficacia del sistema de justicia penal disminuyendo el riesgo de reincidencia. En ese sentido, la castración química se presenta como una alternativa válida y respaldada por experiencias internacionales, que podría aplicarse en Ecuador bajo un enfoque médico y legal articulado.

8.2 PLANTEAMIENTO EL PROBLEMA

La investigación se centra en el problema de la agresión sexual y la violación, especialmente en casos que afectan a menores en Ecuador. Se destaca la ineficacia de las penas de prisión para prevenir futuras agresiones, lo que lleva a considerar la castración química como una medida de protección. Este tratamiento médico, diseñado para reducir el libido y disminuir la actividad sexual, se presenta como una opción para abordar la pederastia. La falta de aplicación rigurosa de las leyes y el escaso compromiso del Estado en la protección de los menores se identifican como factores que aumentan su vulnerabilidad frente a depredadores sexuales. Además, se enfatiza la falta de conciencia y cuidado por parte de la sociedad como un problema que contribuye al aumento de las tasas de abuso sexual infantil.

8.3 JUSTIFICACION

Como es ampliamente reconocido, los actos de agresión sexual y violación han sido perpetrados contra diversos individuos a lo largo del tiempo, sin distinción de género. Por consiguiente, el enfoque del tema en concreto se dirigirá específicamente hacia los casos de violación que afectan a menores de edad. A pesar de que nuestra legislación contempla la imposición de penas de privación de libertad para los perpetradores de estos actos condenables, no existe otro mecanismo disponible para abordar este problema de manera efectiva. Esto se debe a que, aunque la justicia opte por privarlos de su libertad, no se evidencia de manera clara y objetiva que el tiempo que pasan en prisión logre su reintegración adecuada a la sociedad, y que evite futuras reincidencias del delito. (Chiguano, 2010)

En consecuencia, existe la preocupación de que las víctimas de estas agresiones, una vez liberados sus agresores, puedan verse nuevamente expuestas al peligro y la vulnerabilidad, al igual que otras posibles víctimas. Es evidente que, a pesar de que los perpetradores continúen cumpliendo sus penas, puedan ser liberados y reincidan en múltiples ocasiones sin cesar su conducta delictiva. Por ello, dentro de esta problemática se plantea, la implementación de la castración química como una medida de aseguramiento complementaria a la pena, con el objetivo de controlar en cierta medida, que estos individuos, cometan nuevos actos delictivos, protegiendo así tanto a las víctimas que fueron perpetradas (niños- niñas y adolescentes), como a las futuras de ser agredidas sexualmente.

Esta práctica se contempla como una medida para tratar la pederastia. Se trata de un tratamiento hormonal médico que, en la mayoría de los casos, es reversible. Su objetivo es reducir los niveles de testosterona en el organismo del hombre, lo que conlleva a una reducción en la libido, disminuyendo la actividad sexual. Esta medida se implementa con la intención de mitigar los casos de agresiones sexuales, un problema que afecta tanto al Ecuador como a nivel mundial. La aplicación de este enfoque médico se remonta a la década de los sesenta y, en la actualidad un ejemplo claro, el Congreso de Veracruz y Puebla (México) está considerando aprobar una ley para hacer frente a la violencia sexual en niños y adolescentes con la aplicación de la castración química.

Basándonos en lo anterior, es claro que la problemática que enfrenta nuestro país, (Ecuador). Es evidente que existe un problema a la falta de justicia, de atención a la

protección y seguridad, así como de acceso a la justicia y al debido proceso para las víctimas de agresión sexual menores de edad. (Asamblea Nacional del Ecuador., 2017). Las tasas de reincidencia se han mantenido preocupantes en el periodo comprendido entre 2018 y 2023, según las investigaciones llevadas a cabo por la Defensoría del Pueblo. Esto demuestra que hay deficiencias dentro de nuestra legislación y en la gestión de estas situaciones en el país. (Defensoría del Pueblo Ecuador, DP., 2023) Estas deficiencias han tenido un impacto alarmante en la vulnerabilidad de los menores ante los depredadores sexuales, quienes, al parecer, no sienten temor ante las leyes del país debido a su falta de aplicación rigurosa. Esto pone de manifiesto la falta de compromiso por parte del Estado en la protección de niños, niñas y adolescentes en estas circunstancias, y se evidencia que este problema no es exclusivo de una región en particular, sino que se extiende a lo largo y ancho del país. (Defensoría del Pueblo Ecuador, DP., 2023)

Así también dando a conocer que existe la falta de información por parte de la sociedad, como también un problema dentro de nuestro país, dando paso a la falta de importancia y cuidado sobre los menores de edad el cual ocasiona un incremento aparente en las tasas de abuso sexual contra menores de edad y que estos sean vulnerables.

Otro aspecto a considerar es el estado mental de estos individuos ya que es importante recalcar que estos (pedófilos-pederastas) padecen de un trastorno que los lleva a tener un deseo hacia niños prepúberes, siendo que psiquiatras como ,mencionan que este trastorno puede aparecer por ciertos factores que se han llegado a detectar en estos individuos que los lleve a tener estos comportamientos y deseos hacia niños, un ejemplo claro que hayan sido víctimas de abuso sexual, maltrato durante su infancia o provienen de familias disfuncionales, siendo que y detallando que a consecuencia de esto aquellos padezcan de depresión, ansiedad, trastorno de personalidad como (trastorno de la personalidad antisocial) y abusos de sustancias.

Hay que recalcar que la pedofilia es más persistente en el género masculino que el femenino, no existe lógica tras esto, pero lo que sí es claro, es que estos individuos tienen un perfil claro el cual, es conocido por el niño, como su entorno familiar, personas que tienen autoridad, en si personas cercanas al menor. En definitiva, lo que estos psiquiatras nos quieren emitir que la pedofilia- pederastia, es un trastorno crónico el cual no existe cura, dando también a realzar que estos actúan de forma consciente e incluso sienten culpa por los deseos y necesidades que tiene estos hacia niños, pero existen mecanismos los cuales ayudan al individuo, ya sea a través de terapia o medicación que

puede ayudar a vivir una vida tranquila, recalcando que se debe seguir un tratamiento a largo plazo y multidisciplinario para conllevarlo.

8.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERALES:

Justificar la implementación de la castración química como medida complementaria a la pena en el manejo de la pederastia en el Ecuador.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Fundamentar de manera teórica que es la castración química, que menciona la doctrina de otros países sobre su aplicación.
2. Analizar casos sobre castración química y cuáles han sido sus resultados con base a la aplicación en otros países.
3. Exponer que derechos afectan a las víctimas de agresión sexual (niños- niñas y adolescentes) frente a la ineficiencia de la justicia dentro de nuestro país en casos de pederastia.

8.5 HIPÓTESIS

En contextos donde la legislación y el sistema judicial presentan deficiencias en la protección y el acceso a la justicia para las víctimas de agresión sexual (niños- niñas y adolescentes), la implementación de la castración química como medida complementaria a la pena podría contribuir a reducir la reincidencia de agresiones sexuales perpetradas por pedófilos y pederastas, ya que al referirnos a la castración química es disminuir los niveles de testosterona y la libido de los perpetradores.

9. METODOLOGÍA

La metodología aplicada dentro de este trabajo es no experimental, es a nivel investigativo y sintético donde se ha resumido aspectos importantes dentro de las indagaciones, además que se ha diagnosticado problemas presentes dentro de este trabajo. El enfoque de nuestra investigación es cualitativo, ya que se dio un análisis teórico.

En este ensayo se utilizó método comparado, ya que se necesitó una comparativa entre países sobre la aplicación de la castración química, para poder constatar la veracidad y la efectividad de dicho método, además de la praxis entre distintos países y su impacto.

Por último, se realizó una fundamentación teórica basada en la ley y en la doctrina, complementada con el uso del método histórico para sustentar el análisis, donde se aplicaron técnicas de revisión bibliográfica y consulta de base de datos científicas, permitiendo así, evidenciar la gravedad del problema abordado.

10. DESARROLLO

10.1 Capítulo I: Marco Conceptual

10.1.1 Definición de castración química

La castración química ha emergido como una controvertida pero potencialmente efectiva estrategia en la lucha contra los delitos sexuales, especialmente aquellos cometidos contra niñas, niños y adolescentes. Por ello, al hablar de castración química, nos referimos a lo siguiente:

La castración química es un método médico que, aunque temporal y reversible, emplea hormonas como el acetato de medroxiprogesterona. Este tratamiento reduce los niveles de testosterona a través de su acción anti androgénica, disminuyendo así el deseo sexual y, por ende, los impulsos sexuales. Se considera una forma de esterilización para personas con condiciones como la pedofilia, presentándose como una opción potencial para su control. (Sousa & Fleury, 2014, pág. 255)

Este plan tiene la finalidad de ser una medida para manejar la pedofilia, el cual, el objetivo claro es el controlar dichos actos o delitos sexuales contra menores, debido al claro índice de crímenes sexuales en el mundo, sin embargo dicha aplicación puede llevar a efectos secundarios físicos y mentales dentro del individuo por lo que es necesario que se dé un acompañamiento psicológico y médico en el proceso de este, proporcionándole medidas seguras para que el individuo, no sea afectado ni abandonado en el proceso (Riberas Gutiérrez, 2018).

Hay que esclarecer que existen expertos como el psicólogo clínico y catedrático, Echeburúa donde considera que la castración química es un término mal utilizado, ya que este autor considera que este término es exclusivamente en el ámbito médico en casos especiales.

Por otro lado, Mena afirma:

La castración química es una desafortunada expresión, que no es ni pena, ni castración, ni química, sino que debe ser siempre un tratamiento voluntario y

desistible, por lo tanto, no se debe considerar como pena, ya que no está orientada a producir una mayor severidad. (Mena, ¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?, 2009, pág. 39)

10.1.2 Aplicación y durabilidad del tratamiento

Dentro de esta investigación se da a conocer sobre el uso de la inyección como tratamiento para la pederastia. Aunque la información disponible sobre su aplicación a personas con pedofilia es limitada, se expone el estado de este tratamiento, sus componentes y sus posibles usos.

El tratamiento en cuestión, es el acetato de medroxiprogesterona, el cual, nos manifiesta que es un progestágeno sintético (es decir que imita la acción de la progesterona), lo cual ayuda a la inhibición de las gonadotropinas (FSH y LH) las cuales son unas hormonas que estimula tanto los ovarios de la mujer, como los testículos del hombre, en si regula la producción de hormonas sexuales y su función reproductiva). (Asociación Española de Pediatría, CAEP., 2024)

Las gonadotropinas (FSH es una hormona folículo estimulante, dentro de hombres induce a la producción de espermatozoides y apoya la maduración de los mismos y en mujeres estimula el crecimiento y el desarrollo de los folículos ováricos y promueve la producción de estrógenos) y (LH es una hormona luteinizante, que en mujeres desencadena la ovulación y estimula la formación del cuerpo lúteo, mientras que en hombres, estimula los testículos para producción de testosterona), provoca la disminución de testosterona y estrógenos, afectando el deseo sexual. (Américan Cancer Society, ACS, 2023)

Este progestágeno sintético se puede engullir por vía oral o ampolla, vale la pena señalar que el acetato de medroxiprogesterona ha sido aplicado para los siguientes casos:

- Tratamiento hormonal de cáncer de próstata.
- Anticoncepción de larga duración.
- Tratamiento del cáncer hormono dependiente (endometrio-mama y riñón)
- Terapia hormonal en la menopausia.
- Manejo de trastornos menstruales como: amenorrea, dismenorrea y meno metrorragia.
- Control de endometriosis y síndrome premenstrual.
- Inducción del endometrio secretor en mujeres con niveles adecuados de estrógenos

Dando énfasis en la durabilidad de la inyección de acetato de medroxiprogesterona, la cual se administra vía intramuscular cada **3 meses** (con un **margen de hasta 4 meses** en ciertos casos), como anticonceptivo reversible de larga duración, debido a la baja solubilidad de los microcristales, permite una liberación sostenida del principio activo en el organismo, esta característica farmacológica junto con las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), permite un **periodo de gracia de 4 semanas**, lo que da paso a que pueda hacer administrada cada 16 semanas sin comprometer su efectividad anticonceptiva.

10.1.3 Eficacia de la castración química

Según el artículo publicado por BBC New Mundo, el doctor Bernard Cordier, jefe del servicio de psiquiatría del Hospital Foch de Suresnes, Francia, afirmó que la castración química presenta una eficiencia aproximada del 80% en la supresión del impulso sexual en delincuentes sexuales. Este dato resalta su potencial como herramienta de intervención médica complementaria al sistema penal, Particularmente en casos de alta reincidencia. (Lissardy, 2009)

En Alemania, se dio una investigación sobre la eficacia de la castración química, el cual se ha dado en aproximadamente 3.800 casos practicados, entre los años 1934 y 1944, estas cifras fueron de gran importancia para el desarrollo de un medicamento conocido como Androcur, desarrollado por los laboratorios Schering. A través de uno de los investigadores de dicha compañía, se llegó a observar que dentro de un 70% y 80% de los pacientes tratados, mostraron una mejora significativa en el control de sus impulsos sexuales. Gracias a esta investigación realizada, se pudo demostrar y respaldar la eficacia del potencial de la castración química como medida terapéutica y preventiva en delincuentes sexuales debido a la reducción notable de su impulso erótico, es importante la supervisión de médicos profesionales debido a efectos secundarios. (Sierra, 2025)

Dentro de la castración química y su efectividad tenemos a Estados Unidos, el cual nos indica que se implementó desde 1996, dentro de estados como: California, Florida, Georgia, Iowa, Luisiana, Montana, Oregón, Texas y Wisconsin. Demostrándonos con resultados entre los años 1993 a 2006 una disminución de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes, de al menos en un 47%. Así también en Dinamarca, Suecia y Noruega, se realizó la adopción de la castración química de manera voluntaria, siendo parte del tratamiento hacia delincuentes sexuales, arrojándonos resultados de estudios

realizados dentro de los mismos, los cuales indican que con su implementación existe un 45% de eficacia. (Castillo, 2002)

10.2 Capítulo II: Trastornos sexuales y perfil del agresor

10.2.1 Estado mental del pederasta y el pedófilo

Comprender el estado mental de un pederasta-pedófilo, es esencial para poder abordar adecuadamente mecanismos de prevención y tratamiento.

Yamil Quevedo, define y presenta la pedofilia como un trastorno que se manifiesta en adultos o personas mayores de 16 años, quienes experimentan conductas, deseos fantasiosos o un intenso deseo sexual hacia los niñas, niños y adolescentes. (Quevedo, 2025)

Se puede destacar que, para configurar un trastorno, este debe generar dificultades o problemas en el día a día del individuo, impidiéndole llevar una vida normal a diferencia de otras personas. Por ello, es importante enfatizar que este trastorno resulta complejo en el ámbito social para aquellos que lo padecen, además del peso legal que implica.

En este sentido, es fundamental señalar la diferencia entre trastorno y enfermedad en estos individuos, ya que, en la vida cotidiana, ambos términos suelen confundirse. Se piensa que es una enfermedad, algo curable o manejable, pero va mucho más allá de lo que se percibe a simple vista. (Genovés, 2025)

10.2.2 Diferencia entre trastorno y enfermedad

“Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el CIE-10, se clasifica bajo el código F65.4 como "Trastorno de la preferencia sexual" (F65), específicamente Pedofilia” (Organización Panamericana de la Salud, OPS., 2003).

La pedofilia se describe como una preferencia sexual por niñas, niños y adolescentes, generalmente prepuberales o en las primeras etapas de la pubertad. No se define como una enfermedad en el sentido de una enfermedad física o infecciosa, sino como un trastorno psicológico y del comportamiento que implica una desviación significativa en el objeto de deseo sexual, cuyo origen no es fácil de identificar, como el trastorno de ansiedad o trastorno del espectro autista, destacando la diferencia entre estos.

Este fenómeno se considera como un trastorno, porque implica una preferencia sexual, fuera de la norma cultural y socialmente aceptada. Además, la pedofilia puede

causar un malestar significativo tanto a la persona que la padece, como a su entorno. (Méndez, 2019).

Esta desviación lleva a comportamientos que resultan en daño físico o psicológico a los niños, así como a problemas legales y sociales para el individuo afectado. Destacando el art. 35 de la Constitución de la República del Ecuador, donde textualmente nos menciona que:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Asamblea Nacional del Ecuador. CRE., 2008)

10.2.3 Diagnóstico y tratamiento del trastorno pedofilico

Así también, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5), establece que el trastorno pedofilico, se caracteriza por la existencia, durante un período mínimo de 6 meses, de fantasías, impulsos o comportamientos sexuales recurrentes e intensos dirigidos a niñas niños y adolescentes. (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, DSM-5., 1952)

El psiquiatra George Brown aborda el diagnóstico y tratamiento de las personas que padecen el trastorno de la pedofilia.

Indican que los pedófilos sienten atracción por niñas, niños y adolescentes del mismo sexo y por personas adultas. Dicho diagnóstico se establece cuando una persona experimenta angustia o dificultades para funcionar adecuadamente debido a dicho padecimiento, por lo cual este diagnóstico es particularmente relevante si la persona ha actuado en función de sus deseos. (Brown, 2023)

El tratamiento recomendado para estos individuos incluye, la psicoterapia a largo plazo complementada con medicamentos que ayuden a controlar el impulso sexual y a reducir los niveles de testosterona.

Se menciona también que la pedofilia se clasifica como una parafilia (conducta sexual que una persona experimenta ya sea atracción intensa y persistente ya sea hacia

objetos, situaciones o individuos y que sea considerado “normal” dentro de la sexualidad, por lo que puede incluir intereses específicos que se desvían de lo convencional en lo sexual). (Rubio Aurióles & Velasco Téllez, 1994)

Es importante señalar que la pedofilia es más común en hombres que en mujeres, aunque no se determina la claridad del porqué su preferencia; Se destaca que no se conoce el índice de la pedofilia en la población en general, debido a falta de estudios epidemiológicos, sin embargo, un Estudio Masculino de Berlín, dado solo en población masculina, se realizó a hombres de entre 40 y 79 años, con un total de 367 participantes anónimos, que se sometieron a completar dichos cuestionarios, como resultado el 9,5% a tenido fantasías sexuales con niños, el 6% se masturbaba con estas fantasías y el 3,8% admitió el tener contacto sexual con niños menores de 13 años.

Hay que recalcar que el 0,5% dio a conocer que sentían angustia por sentir deseo por niños. Destacando que existen informes aislados de pedofilia en mujeres, pero se inclina más en hombres. (Mohonke, 2014)

Así también, nos menciona que, existe la pedofilia exclusiva y la no exclusiva: En la exclusiva, solo se tiene ese deseo por menores, mientras que, en la no exclusiva, puede haber deseo también por personas adultas, llevando una vida “normal” en lo íntimo.

Yamil Quevedo, manifiesta si es posible que la pedofilia tenga un componente genético, aunque aclara que esto es complejo de determinar y no está claro que se dé, de forma hereditaria. Se han estudiado situaciones como abandono, maltrato o experiencias traumáticas a temprana edad, pero estas no garantizan que quienes las experimenten desarrollen el trastorno. En sí, es un padecimiento complejo, cuya causa no se comprende del todo, aunque se sabe que puede estar relacionado con regiones cerebrales críticas para la regulación de la conducta.

Por otro lado, se plantea tratamientos para que estas personas puedan sobrellevar el padecimiento en su vida cotidiana. Una de las alternativas, desde un punto psiquiátrico, es el uso de medicamentos que inhiben los deseos del individuo, como el tratamiento hormonal que disminuye los niveles de testosterona, ayudando a reducir el deseo sexual o las conductas impulsivas.

Otra opción es el manejo cognitivo-conductual, que ayuda al individuo a manejar sus conductas y llevar una vida más tranquila, evitando el sufrimiento en el proceso. Es decir, se trata de un apoyo psicológico que, si bien no modifica ni elimina el deseo, permite al sujeto controlar sus impulsos y ser consciente de que está mal su actuar.

William Marshall nos ha demostrado la efectividad del tratamiento cognitivo-conductual en delitos sexuales, aplicada en varios países como Reino Unido, Países Bajos y España. (Méndez Bejarano S. M., 2019)

Finalmente, un punto esencial que aborda este psiquiatra es si la pedofilia requiere tratamiento de por vida. Se concluye que es necesario un monitoreo y un seguimiento permanente en el tratamiento del sujeto.

Un estudio más reciente, dónde se realizó una investigación a nivel nacional en Australia, sobre la relevancia de conductas y actividades delictivas en contra de niñas, niños y adolescentes, lo cual ha sido una luz alarmante frente a los resultados de dicha investigación, publicado por la (UNSW Sydney), Universidad de Nueva Gales del Sur, en colaboración con Servicios Sociales Jesuitas, llevada a cabo entre el 2013 al 2017. En el cual dicho estudio ha revelado, que uno de cada cinco hombres australianos declaró tener sentimientos sexuales hacia menores o haber cometido algún tipo de agresión sexual contra ellos y 1/3 de estos, tiene pensamientos íntimos hacia menores.

Se realizó una muestra representativa de 1.945 hombres australianos de entre 18 y más de 65 años, Este estudio aporta una visibilidad sin precedentes a cifras de delincuentes sexuales infantiles que no se han detectado en la comunidad australiana.

Se da a conocer los innumerables sobrevivientes de dichos hombres que abusaron de estas personas, dando a conocer que son personas pudientes, con buenos contactos y que su comportamiento es reservado y son pasados por alto, tomando en consideración que, los mismos no dependen de un estrato socioeconómico para llegar al cometimiento del delito de abuso sexual en niñas, niños y adolescentes

Por lo cual dicho objetivo del estudio es brindar una visión clara y sin precedentes sobre los hombres australianos, con base:

- Sentimientos sexuales hacia el menor
- Cometimiento de delitos sexuales contra menores
- Actitudes o conductas de riesgo relacionadas con el abuso infantil

10.2.4 Hallazgos dentro del estudio:

1. Prevalencia de sentimientos sexuales hacia menores

- 15,1% de los hombres australianos encuestados reportaron tener sentimientos sexuales hacia menores

- Por lo que, 1 de cada 6 hombres manifestó haber tenido pensamientos sexuales hacia niños o adolescentes

2. Perpetración de abuso sexual (Tecnológico o presencial)

- 9,4% de hombres admitió haber cometido algún tipo de abuso sexual contra menores
- Dentro de este grupo aproximadamente la mitad el 4,9% también tenía sentimientos sexuales hacia menores

3. Deseo de ayuda

- El 29,6% de los hombres con sentimientos sexuales hacia menores quieren recibir ayuda
- Esto se traduce al 4,5% de todos los hombres australianos encuestados

4. Perfil del perpetrador

- Consentimientos y acciones abusivas el 4,9%, son más propensos:
- Estar casados o trabajar con niños
- Tienen mayores ingresos
- Un mayor cuadro de ansiedad, depresión y consumo de alcohol en exceso
- Activos en plataformas digitales como redes sociales cifradas y criptomonedas

A través de este informe investigado, destacan la importancia de la prevención sobre el abuso sexual infantil y la intervención por parte de los gobiernos y del sector privado, para abordar y que se contribuyan a delitos sexuales a la residencia, Con el fin de disminuir la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. (Salter, Woodlock, & Whitten, Identifying and understanding child sexual offending behaviours and attitudes among Australian men, 2023)

10.2.5 Perfil del agresor sexual

Con base al **perfil conductual** de estos individuos, se observa que el adulto implicado suele ser alguien conocido por el niño, como un familiar, un padrastro o una persona con autoridad.

Algunos depredadores se sienten atraídos exclusivamente por niños que pertenecen a su propio círculo familiar, además, muchos de ellos muestran preferencia por niños que se encuentran en un rango específico de edad o una etapa particular de su desarrollo.

El **actuar** de estos individuos incluyen, la observación o el contacto físico con los niños, siendo los tocamientos genitales y las relaciones sexuales, donde estos depredadores pueden recurrir a la fuerza para someter sexualmente al menor, otro mecanismo que utilizan es amenazándolos o causando daños a seres queridos de su alrededor para infundir miedo y evitar que los niños los delaten. (Mohonke, 2014)

Finalmente, se observa que la mayoría de estos individuos presentan un trastorno de personalidad antisocial, muchos también desarrollan abuso o dependencia de sustancias, como también depresión. A menudo provienen de familias disfuncionales marcadas por conflictos matrimoniales y muchos han sido víctimas de abuso sexual en su infancia.

10.2.6 Tipos de agresores sexuales

Existen varios agresores sexuales, ya que presentan diferencias en su perfil, por lo que se clasifican de la siguiente manera:

- **Violadores ocasionales:** Son aquellos que tiene una autoestima, con baja tolerancia y no tienen un plan para cometer dicho acto es decir son espontáneos, aquella es impulsada por un estado de sobreestimulación, provocando inquietud por su actuar, considerado de bajo riesgo.
- **Violadores delincuentes:** Estos sujetos no presentan una carencia sexual, más bien es parte de su vida delictiva son agresores oportunistas.
- **Psicópatas sexuales:** Son sujetos altamente peligrosos, violentos y estos no presentan algún tipo de remordimiento, son aquellos carentes de empatía hacia su víctima por lo que son considerados de alto riesgo para reincidir en delitos sexuales.
- **Violadores sádicos:** Son considerados con una alta reincidencia, ya que se los consideran como tanto como introvertidos y peligrosos, estos individuos manifiestan fantasías sexuales de carácter violento y altamente planificadas, consumen bebidas alcohólicas y contenido para adultos, son personas altamente insensibles al dolor ajeno, Por lo cual disfrutan del dolor y el sufrimiento de la víctima.

- **Violadores deficientes mentales:** Son aquellos que no tienen un plan para realizar su acto, se dejan llevar por sus impulsos, por lo cual estos individuos se manejan a través de la fragilidad y la ingenuidad de la víctima.
- **Violadores mixtos:** Estos son representados por psicópata sexuales y violadores sádicos, sus agresiones presentan un narcisismo criminal, por lo cual estos consideran que sus actos son brillantes y por lo cual será difícil de atraparlos, se caracterizan por no tener una relación consolidada, ni círculos de apoyo familiar, son sujetos considerados con altos niveles de reincidencia en violencia sexual. (Bejarano Méndez S. M., 2019)

10.2.7 Evaluación de riesgo de reincidencia sexual

A través del modelo MTC:R3 del Massachusetts Treatment Center se han clasificado subtipos de violadores según su nivel de agresión, facilitando así la individualización de su tratamiento. Se pueden diferenciar agresores cuya motivación es predominantemente sexual, ya que son guiados por ira o tendencias antisociales, lo cual tiene implicaciones terapéuticas claves. (Knight & Sims-Knight, 2004)

Para la prevención de nuevos delitos sexuales, se requieren de herramientas diagnósticas, que integran factores estáticos y dinámicos, son fundamentales en contextos judiciales y clínicos para guiar y tomar sus decisiones. Permiten predecir el riesgo de reincidencia. Es por eso que entre las más utilizadas a nivel internacional son:

- Static-99R y Static-2002R: Evalúan factores estáticos como edad, género de las víctimas, número de ofensas, historial penal y convivencia de pareja.
- Stable-2007 y Acute-2007: Incluyen factores dinámicos como la impulsividad, consumo de sustancias, apoyo social, y actitud frente al delito.
- SVR-20: Integra 20 factores relacionados con el funcionamiento psicosocial, antecedentes delictivos y planes futuros.
- RSVP: Evalúa el riesgo de violencia sexual en 22 ítems que consideran trastornos mentales, historia criminal y redes de apoyo.
- ERASOR: Adaptado para adolescentes, analiza variables como historial familiar, sexualidad, contexto social y estrategias preventivas. (Worling & Curwen, 2001)

(Nguyen, 2024) resalta estrategias para la gestión de riesgo en delincuentes sexuales:

1. Monitorización continua mediante entrevistas, visitas domiciliarias y evaluaciones clínicas.

2. Supervisión legal, incluyendo restricciones geográficas, control electrónico y limitaciones de contacto con menores.
3. Planificación de la seguridad de las víctimas, mediante protocolos de protección y atención psicológica.
4. Tratamiento multidisciplinario, que combine intervención psicológica, control farmacológico y seguimiento judicial.

10.3 Capítulo III: Víctimas y consecuencias del Abuso Sexual en niñas, niños y adolescentes

10.3.1 Naturaleza y definición de Abuso Sexual Infantil

El Abuso Sexual Infantil (ASI), se define como cualquier actividad sexual con un menor que no puede dar su consentimiento, esto incluye el contacto físico, como la exposición a situaciones sexuales. (Magaña, Ramírez, & Menéndez, 2014)

El abuso sexual infantil no es un tema simple de conllevar, este acto es una de las violaciones más grandes hacia los derechos humanos y representa un problema a nivel global, las víctimas de violación, en especial, los menores sufren consecuencias devastadoras que no sólo afectan a su integridad física, sino que, también a su bienestar emocional y social, debido a múltiples factores que empeoran por el estigma y los prejuicios que rodean a las víctimas, dificultando así su reintegración y recuperación a la sociedad.

La violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, no solo abarca agresiones físicas, sexuales y emocionales, sino también el abandono y la explotación de estas niñas, niños y adolescentes. Estas situaciones pueden ocurrir tanto en el entorno familiar como en la comunidad, y sus agresores pueden ser conocidos del menor, miembros de su familia o figuras de autoridad.

Esta violencia genera graves consecuencias para su bienestar y salud, donde en algunos casos pueden derivar en la muerte o el homicidio de niñas, niños y adolescentes. Estos actos provocan múltiples afecciones en su salud física, sexual, reproductiva y mental, así como un deterioro social, emocional y cognitivo a lo largo de sus vidas. Además, aumentan el riesgo de que adopten conductas como: fumar, abuso en el consumo de alcohol, drogas, etc. Destacando así la importancia que debe conllevarse hacia la víctima en casos de violencia sexual. (Organización Panamericana de la Salud, OPS., 2020)

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) menciona que cada 5 niñas y uno de cada 13 niños han sufrido violencia sexual durante su infancia, un ejemplo claro, en Argentina se proporcionaron cifras por el Ministerio Nacional de Justicia y Derechos Humanos, donde demuestran que el 60% de las víctimas que sufrieron violencia sexual son menores de 18 años. (Bobbio, 2023)

Otro dato clave proporcionado por la (OPS) Organización Panamericana de la Salud señala que, a nivel mundial, uno de cada dos niñas y niños entre 2 y 17 años es víctima de algún tipo de violencia cada año, por lo que, con base a una revisión global se estima que el 58% de las niñas, niños y adolescentes de América Latina y el 61% en América del Norte, han sufrido abuso físico sexual o emocional en el último año.

Así también, datos de abuso sexual infantil, aunque son limitados, nos han proporcionado que, el 16% de niñas y el 10% de los niños en Honduras, el 15% de niñas y el 8% de niños en Colombia y el 14% de niñas y el 3% de niños de El Salvador, han experimentado violencia sexual antes de los 18 años. (Organización Panamericana de la Salud, OPS., 2020)

10.3.2 Consecuencias del abuso sexual en niñas, niños y adolescentes

- **Consecuencias psicológicas**

Trastornos disociativos de la personalidad: Las víctimas pueden experimentar alteraciones en su identidad, memoria y conciencia. Estas se manifiestan como amnesia fugaz o adoptar múltiples personalidades como un mecanismo de defensa para el trauma ocasionado. (Salter, World's largest child sexual abuse perpetration prevalence study recommends significant investment in early intervention measures, 2023)

Alcoholismo y toxicomanías: Frente al trauma muchos recurren al abuso de sustancias como una forma de escape frente al dolor emocional y psicológico

Problemas en el ajuste sexual: A menudo las víctimas frente a este trauma tienen dificultades para establecer relaciones íntimas saludables, por lo cual, desarrollan disfunciones sexuales o comportamientos de riesgo.

- **Consecuencias emocionales**

Confusión y tristeza: Por lo general los menores pueden llegar a sentir una profunda tristeza y confusión respecto a su identidad y sus relaciones, debido a esto, conlleva a un estado constante de melancolía.

Irritabilidad y miedo: Frente a la ansiedad, se puede manifestar en irritabilidad y miedo constante, por lo cual, genera una distorsión de la seguridad en su entorno.

Impotencia- culpa y vergüenza: A menudo las víctimas se sienten impotentes y llegan a culparse a sí mismas por el abuso, generando sentimientos de vergüenza y baja autoestima.

- **Consecuencias comportamentales**

Comportamientos autodestructivos y suicidas: Frente a la desesperación y el dolor emocional que conllevan estos menores, desarrollan conductas autodestructivas, incluyendo intentos de suicidios.

Conductas hipersexualizadas: Las víctimas pueden llegar a manifestar un interés sexual inapropiado para su edad, resultando en la masturbación compulsiva o conducta seductora como forma de lidiar con su trauma.

Posibilidad de convertirse en potenciales agresores: Algunos estudios manifiestan que las víctimas que llegaron a sufrir abuso, pueden llegar a replicar dicho comportamiento en otros, dándose así un ciclo de violencia.

- **Impacto en el desarrollo**

Alteraciones en las relaciones interpersonales: Las víctimas suelen tener dificultades para establecer relaciones profundas y de confianza, lo que perturba su capacidad en formar amistades.

Síntomas clínicos: Frente a los efectos del abuso, llegan a manifestarse en el menor: terrores nocturnos, insomnio y trastornos alimenticios como la anorexia, estos síntomas pueden llegar a persistir a lo largo de la vida de la víctima, si es que no se llega a tratar.

Confusión sobre la sexualidad: La víctima llega a experimentar una distorsión en su sexualidad, lo que llega a influir en el desarrollo emocional y social, llegando así a generar dificultades en su adolescencia y adultes.

10.3.3 Falencias institucionales frente a las víctimas en Ecuador

Pese a los esfuerzos de organizaciones como la UNICEF y la Defensoría del Pueblo, el Estado Ecuatoriano ha demostrado una ineficiencia para entender de manera integral a las víctimas.

Si bien nos exponen la deficiencia y el riesgo que corre las niñas, niños y adolescentes dentro del Ecuador, como la UNICEF Ecuador, nos menciona que, en el

Ecuador, el 65% de los casos de abuso sexual son cometidos por familiares y personas cercanas al círculo social del menor, por lo cual mencionan que sólo 1 de cada cuatro víctimas nunca llegó a declarar por miedo a las consecuencias de su agresor y aquellas que llegaron a hablar, una de cada 3 nunca le creyeron. En el informe anual de la UNICEF en su año 2023 explicó, que si bien no se han publicado cifras recientes con respecto a la respuesta de la violencia contra las niñas, niños y adolescentes, la organización ha continuado trabajando en dicho movimiento, destacando esfuerzos continuos para poder prevenir la violencia contra los menores de edad en varios países incluyendo Ecuador, recalcando que la problemática del abuso sexual infantil, sigue latente en nuestro país. (unicef para cada infancia Ecuador, 2023)

Dándonos a conocer así que en el país sólo el 15% de casos de abusos sexuales fueron denunciados, y el 5% sancionados, se da un alarmante resultado frente a esta problemática por lo cual, el primero de junio de 2017 la UNICEF Ecuador, lanzó una campaña #AhoraQueLoVes, #DiNoMás, En alianza con Ecuador dice no más con el fin de visualizar el problema, movilizar a las personas y comprometer a la sociedad a tomar acciones para proteger a los menores frente a los abusos sexuales. (unicef para cada infancia Ecuador, 2017)

A pesar de este esfuerzo, el seguimiento impulsado por la UNICEF Ecuador, ha demostrado una “aparente” preocupación por la situación, pero carece de un impacto significativo. No se han presentado resultados concretos, estudios, ni estrategias efectivas que generen un cambio real para proteger a menores ecuatorianos. Desde que se inició este seguimiento no se ha evidenciado un avance que realmente aborde el problema y garantice la seguridad de las niñas, niños y adolescentes en el País. Demostrando la falta de eficiencia e interés por parte del Estado.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos presenta la gravedad de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes en el Ecuador, menciona que el 21% de niñas, niños y adolescentes han sufrido violencia sexual.

Se ha llevado el proceso con base a la norma técnica en el Ecuador y como éstas han logrado actualizarlo, dándonos conocimiento de las mejoras y avances que se ha llevado en el ámbito normativo referente al sector de salud y mencionando cómo la (OPS) Organización Panamericana de la Salud y la (OMS) Organización Mundial de la Salud, ayudan al Ecuador a mejorar el sistema de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, mencionando los procesos que han seguido, como la capacitación a profesionales en el sector de la salud y la intervención del doctor Adrián Díaz

representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ecuador, el cual menciona avances en caso de que una niña, niño o adolescente esté en una situación de violencia. (Organización Panamericana de la Salud, OPS., 2021)

Reafirmando así desde un punto de vista individual, la falta de compromiso e importancia por parte de las autoridades de dichas instituciones frente a las necesidades principales de los menores, no solo se trata de la existente carencia de visibilidad hacia las víctimas que es el punto crucial, no deben limitarse a la identificación de infecciones urinarias o lesiones, sino que es esencial una intervención inmediata ante cualquier indicio de agresión sexual.

Es fundamental que, si no hay una acción por parte de la familia, sean las autoridades o los profesionales de salud quienes informen y actúen ante estos casos. El Estado debe garantizar un proceso legal adecuado, independientemente de si los padres desean continuar con el procedimiento. Debe establecerse como una norma en las instituciones de salud que, al momento de presentarse un caso de agresión sexual hacia una niña, niño o adolescente, se inicia automáticamente un protocolo de intervención. Esto asegurará que el menor no siga siendo vulnerado ni abandonado, frente a una situación tan grave.

La Defensoría del Pueblo de Ecuador a petición de la Coalición Contra el Abuso Sexual a la Niñez (COCASEN), se busca visualizar la magnitud de este problema a través de instituciones clave, como el Consejo de la Judicatura, la Fiscalía General del Estado, Ministerio de Educación entre otras más. Con cifras alarmantes que reflejan la gravedad del tema lo cual este análisis pretende mostrar no solo la situación que se presenta en el Ecuador, sino también la necesidad de una respuesta efectiva y coordinada para proteger a nuestros menores y garantizar sus derechos.

Entidades como la Fiscalía General del Estado y el propio Consejo de la Judicatura presentan discrepancias significativas en sus cifras, ya que no cuentan con un sistema análogo que permita el cruce y verificación de datos. Esta falta de coordinación hace que las cifras oficiales sean poco fiables, evidenciando tanto la ineficiencia institucional, como la falta de compromiso real para abordar la problemática.

Fiscalía General Del Estado

Figura 1

Casos de violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes.

Casos de violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes	
52051 noticias del delito del 01 de enero del 2018 al 16 de junio del 2023	
Investigación previa	29720
Archivo aceptado	9061
Archivo solicitado	5421
Sentencia	2161
Dictamen acusatorio	1571

Nota. Datos numéricos de los casos de violencia sexual suscrito por el Director de Derechos Humanos y Participación Ciudadana y de la Fiscalía General del Estado. Tomado (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

Ministerio de Salud Pública

Figura 2

Casos de violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes.

Paciente único niñas, niños y adolescentes, víctimas de violencia de género de 0 a 19 años
2019-2023 (1er semestre)

Año	TIPO DE VIOLENCIA									TOTAL
	Violencia física			Violencia psicológica			Violencia sexual			
	Mujer	Hombre	Intersex	Mujer	Hombre	Intersex	Mujer	Hombre	Intersex	
2018	956	1443	0	2553	1738	0	2950	571	0	10.211
2019	1518	1086	0	2664	1803	0	3098	454	0	10623
2020	907	456	0	1.664	811	1	2.131	223	0	6.193
2021	736	359	0	1.297	558	0	1.932	188	1	5.071
2022	726	314	0	1.183	485	0	1945	138	0	4791
2023	313	151	0	560	234	0	1018	85	0	2361
TOTAL	5.156	3.809	-	9.921	5.629	1	13.074	1.659	1	39.250

Fuente: Dirección Nacional de Estadística de Análisis de la Información, años 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 (1er Semestre)

Nota. La información por tipo de violencia se identifica por grupo prioritario de atención: víctimas de violencia física, psicológica y sexual. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

Consejo de la Judicatura

Figura 3

Casos judicializados por violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes.

9006 Casos judicializados por violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes			
2097 Fueron resueltos con sentencia condenatoria	428 Ratificatorias de inocencia	41 Casos con sentencia mixta (cuando existe más de dos procesados)	6.440 sin información

Nota. Datos numéricos de los casos judicializados por violencia sexual suscrito por el director de Derechos Humanos y Participación Ciudadana y de la Fiscalía General del Estado. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

A su vez, demostrando que el porcentaje de sentencias en casos concluidos es mínimo, lo que genera sensación de impunidad en las víctimas y la sociedad. Además, se observa que los procedimientos judiciales frecuentemente no cumplen con los protocolos especializados para la atención a víctimas, exponiendo una vez más la inadecuada respuesta de la Fiscalía.

Por ejemplo, de las 52,051 denuncias de violencia sexual presentadas, solamente 14,734 han sido atendidas en el sistema de Salud Pública, lo que demuestra que la mayoría de víctimas no reciben la atención médica, psicológica y el apoyo básico y obligatorio en casos de violencia, evidenciado en la figura número 3. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

La Defensoría Pública atiende preferentemente a los perpetradores y no a las víctimas. Esta constatación muestra que deben revisarse los roles de esta institución. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023). Hay que destacar que esto se debe al rol que garantiza la defensa legal a quienes no pueden costearla, en este caso el perpetrador, pero no implica que exista una preferencia hacia los perpetradores, sino una distribución funcional. No se trata de desprotegerlos, si no de evitar que las instituciones tomen partido de manera sistemática a favor de una de las partes. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

Defensoría Pública

Figura 4

Servicios brindados en la defensoría pública, relacionados con delitos contra la integridad sexual y reproductiva, clasificados según tipo de servicio y el perfil de usuario.

Género_Usuario	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima
Femenino	660	1.714	689	1.901	787	1.754	1.862	2.064	2.622	1.802	1.737	1.082
LGBTI	5	2	4	-	7	5	16	4	18	6	21	4
Masculino	4.403	294	4.692	295	4.475	245	5.568	263	5.728	262	3.371	190
Total, general	5.068	2.010	5.385	2.196	5.269	2.004	7.446	2.331	8.368	2.070	5.129	1.276

FUENTE: Sistema de Gestión de la Defensoría Pública - SGDP

ELABORACIÓN: Dirección de Estadísticas

Grupo_Etarío	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima	Procesado	Víctima
Entre 0 y 12 años	-	98	-	104	-	116	-	99	-	65	-	44
Entre 13 y 17 años	692	128	885	202	715	213	833	225	1.194	200	932	93
Entre 18 y 29 años	1.037	376	1.139	404	1.183	342	1.754	467	1.920	392	1.099	228
Entre 30 y 64 años	1.687	1.002	2.064	1.146	2.191	1.006	3.440	1.206	3.661	1.233	2.205	793
Mayor a 64 años	396	64	225	64	139	31	217	42	253	26	167	17
No definido	1.256	342	1.072	276	1.041	296	1.202	292	1.340	154	726	101
Total general	5.068	2.010	5.385	2.196	5.269	2.004	7.446	2.331	8.368	2.070	5.129	1.276

Nota. Periodo año 2018 hasta julio 2023 por género usuario a nivel nacional. Tomado (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

A pesar de que muchas víctimas, tengan o no recursos para acceder a un patrocinio legal, desisten antes de que se inicie formalmente un proceso penal. Según el Ministerio del Interior, el 64% no continúa con la denuncia, lo que evidencia la falta de mecanismos de acompañamiento en la etapa preprocesal. En esta fase inicial, el acto de denunciar depende exclusivamente de la víctima, sin que aún intervenga el fiscal ni se active una investigación formal. Esto deja a las víctimas expuestas y sin respaldo institucional suficiente. Por ello, es necesario que el Estado asuma un rol más activo desde el inicio, garantizando su protección y evitando su revictimización. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

Ministerio de Inclusión Económica y Social

Figura 5

Datos de violencia por años

Datos de violencia por años

Año	0 a 2 años	3 a 7 años	8 a 12 años	13 a 15 años	Más de 16 años	No reporta	Total
2023	3	6	36	41	28	3	117
2022	5	5	43	99	40	1	193
2021	1	7	26	65	54	0	153
2020	1	5	16	28	9	0	59
2019	2	11	64	84	45	1	207
2018	1	15	53	61	54	0	184
Total	13	49	238	378	230	5	913

Fuente: MIES, Dirección de Servicios de Protección Especial

Elaboración: MIES, Dirección de Servicios de Protección Especial

Período: 2018- junio 2023

Nota. Datos desde el año 2018-2023 (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

Sin embargo, las instituciones no han proporcionado la suficiente información sobre las personas agresoras, como nombres, edad, tipo del delito, el modo de comisión. Por lo que esta carencia impide establecer un perfil del perpetrador y refleja una preocupante negligencia por parte de las instituciones al momento de recopilar datos.

No se debe dejar de lado el hecho de que el abuso sexual tiene su origen en las estructuras culturales de nuestra sociedad donde prevalece el comportamiento machista e instintivo que concibe a la víctima como un objeto, estas conductas potencialmente pueden repetirse en cuanto los agresores crean oportunidades para reiterar sus conductas abusivas. (Defensoría del Pueblo Ecuador, 2023)

La atención especializada para niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual es deficiente, debido a la falta de capacitación en profesionales en disciplinas como trabajo social y psicología donde puedan ofrecer asistencia técnica efectiva al sistema judicial. Asimismo, tanto el Ministerio de la Mujer como el MIES carecen de servicios diferenciados y de horarios acordes a las necesidades de este grupo poblacional. Esta situación se agrava por la limitada disponibilidad de servicios de salud mental dentro del Ministerio de Salud Pública, lo que compromete una atención integral. Por otro lado, la ausencia de un adecuado seguimiento psicológico a los agresores dificulta las acciones preventivas y el abordaje de futuros casos.

10.4 Capítulo IV: Contexto normativo en Ecuador

10.4.1 Normativa en la legislación ecuatoriana (víctimas)

En el presente apartado, se pretende destacar una problemática jurídica, pese a su gravedad y sensibilidad, aún no ha sido abordada de manera específica, clara y detallada en el marco normativo ecuatoriano. En la Constitución de la República del Ecuador encontramos:

Art. 44: *El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.* (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., 2008, Art. 44)

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., 2008, Art. 44)

Art. 46, Numeral 4: *El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:*

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones. Las acciones y las penas por delitos contra la integridad sexual y reproductiva cuyas víctimas sean niñas, niños y adolescentes serán imprescriptibles.

A pesar de que la Constitución de la República del Ecuador, Código Orgánico Integral Penal y otros cuerpos legales, Contemplan disposiciones generales de materia de violencia sexual, dónde podemos observar que no existe una tipificación concreta la cual reconozca y sancione de forma diferenciada aquellos delitos cometidos por los pedófilos o pederastas. Es por esto que aquella omisión legislativa deja un vacío jurídico, el cual, impide que se dé de manera completa, integral, preventiva y punitiva, una

adecuada resolución para este tipo de violencia grave que afecta de manera irreversible a la niñez y adolescencia. (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., 2008, Art. 46)

Art. 66, Numeral 3, Lit a: *La integridad física, psíquica, moral y sexual. (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., Art. 66, Num 3, Lit a, 2008)*

Asimismo, tenemos que en el Código Orgánico Integral Penal, está la siguiente disposición:

Art. 171: *Violación, Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo. Quien la comete, será sancionado con pena privativa de libertad de diecinueve a veintidós años en cualquiera de los siguientes casos:*

1. Cuando la víctima se halle privada de la razón o del sentido, o cuando por enfermedad o por discapacidad no pudiera resistirse.

2. Cuando se use violencia, amenaza o intimidación.

3. Cuando la víctima sea menor de catorce años.

Se sancionará con el máximo de la pena prevista en el primer inciso, cuando:

1. La víctima, como consecuencia de la infracción, sufre una lesión física o daño psicológico permanente.

2. La víctima, como consecuencia de la infracción, contrae una enfermedad grave o mortal.

3. La víctima es menor de diez años.

4. La o el agresor es tutora o tutor, representante legal, curadora o curador o cualquier persona del entorno íntimo de la familia o del entorno de la víctima, ministro de culto o profesional de la educación o de la salud o cualquier persona que tenga el deber de custodia sobre la víctima.

5. *La víctima se encuentre bajo el cuidado de la o el agresor por cualquier motivo, siempre y cuando no constituya violación incestuosa.*

En todos los casos, si se produce la muerte de la víctima se sancionará con pena privativa de libertad de veintidós a veintiséis años. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 171)

En el mismo cuerpo legal, encontramos:

Art. 155: *Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. Se considera violencia toda acción que consista en maltrato, físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 155)*

Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 155)

Art. 156: *Violencia física contra la mujer o miembros del núcleo familiar. La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, cause lesiones, será sancionada con las mismas penas previstas para el delito de lesiones aumentadas en un tercio. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 156)*

Art. 157: *Violencia psicológica contra la mujer o miembros del núcleo familiar: Comete delito de violencia psicológica la persona que realice contra la mujer o miembros del núcleo familiar amenazas, manipulación, chantaje, humillación, aislamiento, hostigamiento, persecución, control de las creencias, decisiones o acciones, insultos o cualquier otra conducta que cause afectación psicológica y será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 157)*

Si con ocasión de la violencia psicológica se produce en la víctima, enfermedad o trastorno mental, la sanción será pena privativa de libertad de uno a tres años.

Si la infracción recae en persona de uno de los grupos de atención prioritaria, en situación de doble vulnerabilidad o con enfermedades catastróficas o de alta complejidad, la sanción será la máxima pena, aumentada en un tercio. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., Art. 158, 2014)

Art. 158: *Violencia sexual contra la mujer o miembros del núcleo familiar. La persona que, como manifestación de violencia contra la mujer o un miembro del núcleo familiar; se imponga a otra y la obligue a tener relaciones sexuales u otras prácticas análogas, será sancionada con el máximo de las penas previstas en los delitos contra la integridad sexual y reproductiva, cuando se trate de niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., Art. 158, 2014)*

De la misma manera tenemos el Código de la Niñez y Adolescencia:

Art. 11: *El interés superior del niño. El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento.*

Para apreciar el interés superior se considerará la necesidad de mantener un justo equilibrio entre los derechos y deberes de niños, niñas y adolescentes, en la forma que mejor convenga a la realización de sus derechos y garantías.

Este principio prevalece sobre el principio de diversidad étnica y cultural.

El interés superior del niño es un principio de interpretación de la presente Ley. Nadie podrá invocarlo contra norma expresa y sin escuchar previamente la opinión del niño, niña o adolescente involucrado, que esté en condiciones de expresarla. (Asamblea Nacional del Ecuador, CNA., 2013, Art. 11)

10.4.2 Normativa internacional ratificada por Ecuador

Convención sobre los derechos del niño (CDN) – ONU

Art. 19, Numerales 1-2:

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (Organización de las Naciones Unidas, ONU., 1989, Art. 19)

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y según corresponda, la intervención judicial. (Organización de las Naciones Unidas, ONU., 1989, Art. 19)

Art. 34, Literales a, b:

Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, los Estados Partes tomarán, en particular, todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para impedir:

a) La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal;

b) La explotación del niño en la prostitución u otras prácticas sexuales ilegales. (Organización de las Naciones Unidas, ONU., 1989, Art. 34)

Convenio de Lanzarote - Consejo de Europa-Islas Canarias

Art. 15: Principios Generales

1. Cada Parte garantizará o promoverá, de conformidad con su derecho interno, programas o medidas de intervención eficaces para las personas a que hacen referencia los apartados 1 y 2 del artículo 16, con vistas a prevenir y minimizar los riesgos de

reincidencia en delitos de carácter sexual contra niños. Estos programas o medidas deberán ser accesibles en todo momento del procedimiento, tanto dentro como fuera del medio carcelario, según las condiciones que establezca el derecho interno.

2. Cada Parte garantizará o promoverá, de conformidad con su derecho interno, el desarrollo de asociaciones y otras modalidades de cooperación entre las autoridades competentes, en particular los servicios sanitarios y los servicios sociales, y las autoridades judiciales y otros organismos encargados del seguimiento de las personas a que hacen referencia los apartados 1 y 2 del artículo 16.

3. Cada Parte dispondrá lo necesario, con arreglo a su derecho interno, para que se realice una evaluación del peligro y del posible riesgo de reincidencia en los delitos tipificados con arreglo al presente Convenio por las personas a que hacen referencia los apartados 1 y 2 del artículo 16, con objeto de identificar los programas y medidas apropiados.

4. Cada Parte dispondrá lo necesario, con arreglo a su derecho interno, para que se realice una evaluación de la eficacia de los programas y medidas de intervención llevados a efecto. (Humanium, 2007, Art. 15)

Art. 16: Destinatarios de los programas y medidas de intervención.

1. Cada Parte garantizará, con arreglo a su derecho interno, que las personas sujetas a procedimiento penal por cualquiera de los delitos tipificados con arreglo al presente Convenio tengan acceso a los programas o medidas mencionados en el apartado 1 del artículo 15, en condiciones que no sean perjudiciales ni contrarias a los derechos de la defensa ni a las exigencias de un juicio justo e imparcial, y, en particular, dentro del respeto a las normas por las que se rige el principio de presunción de inocencia. (Humanium, 2007, Art. 16)

2. Cada Parte garantizará, con arreglo a su derecho interno, que las personas condenadas por la comisión de uno de los delitos tipificados con arreglo al presente Convenio puedan acceder a los programas o medidas mencionados en el apartado 1 del artículo 15. (Humanium, 2007, Art. 16)

3. Cada Parte garantizará, con arreglo a su derecho interno, que los programas o medidas de intervención se elaboren o adapten para responder a las necesidades de desarrollo de los niños que hayan cometido delitos de carácter sexual, incluidos los que

se encuentren por debajo de la edad de responsabilidad penal, con objeto de hacer frente a sus problemas de comportamiento sexual. (Humanium, 2007, Art. 16)

10.4.3 Países que han implementado la castración química y su sustento normativo

País	Año de implementación	Base normativa internacional o constitucional
<i>Polonia</i>	2009	Justificada como una medida de prevención post-condena, bajo estándares de convenio de Lanzarote
<i>República Checa</i>	2000	En casos voluntarios y supervisados protegida por su legislación nacional con base en la no reincidencia
<i>EEUU algunos estados</i>	Desde 1996	Argumentan interés superior del menor y prevención del delito.
<i>Corea del Sur</i>	2011	Ley especial para reincidentes sexuales contra menores de 16 años.
<i>Indonesia</i>	2016	Apoyado en principios de protección integral de menores.

(Esta tabla me pertenece)

10.4.4 Castración Química en la Legislación Ecuatoriana

En Ecuador, la castración química no está actualmente contemplada como una pena o una medida de aseguramiento en el ordenamiento jurídico, por lo que se revela

una ausencia de legislación específica para tratar a agresores sexuales con trastorno como la pedofilia-pederastia.

Sin embargo, el punto crucial es presentar esta propuesta como una medida de aseguramiento, no como una pena adicional o doble condena, por lo que es compatible con los Principios Constitucionales, Derechos Humanos, Convenio de las Naciones Unidas, Código Orgánico Integral Penal (COIP), Ley Orgánica de la Salud (LOS), Constitución de la República del Ecuador (CRE) y la Ley Orgánica de Salud Mental, por lo que se expondrá en lo siguiente:

La falta de legislación efectiva: No está dentro del COIP una sanción diferenciada o específica para delitos realizados por pedófilos-pederastas, dentro del Código Orgánico Integral Penal (COIP):

Art. 5: *Principios procesales. El derecho al debido proceso penal, sin perjuicio de otros establecidos en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales ratificados por el Estado u otras normas jurídicas, se regirá por los siguientes principios:*

1. Legalidad: no hay infracción penal, pena, ni proceso penal sin ley anterior al hecho. Este principio rige incluso cuando la ley penal se remita a otras normas o disposiciones legales para integrarla. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 5)

Art. 52: *Finalidad de la pena. Los fines de la pena son la prevención general para la comisión de delitos y el desarrollo progresivo de los derechos y capacidades de la persona con condena, así como la reparación del derecho de la víctima.*

En ningún caso la pena tiene como fin el aislamiento y la neutralización de las personas como seres sociales. (Asamblea Nacional del Ecuador, COIP., 2014, Art. 52)

Así también, la Constitución de la República del Ecuador (CRE):

Art. 11, Núm. 7: *El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:*

7. El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento. (Asamblea Nacional del Ecuador. CRE., 2008, Art. 11, Núm. 7)

Art. 66, Núm. 3, Lit. a, c): *Se reconoce y garantizará a las personas:*

El derecho a la integridad personal, que incluye:

a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.

c) La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes. (Asamblea Nacional del Ecuador. CRE., 2008, Art. 66, Núm. 3, Literales: a, c)

Art. 201: *El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos.*

El sistema tendrá como prioridad el desarrollo de las capacidades de las personas sentenciadas penalmente para ejercer sus derechos y cumplir sus responsabilidades al recuperar la libertad. (Asamblea Nacional del Ecuador. CRE., 2008, Art. 201)

Art. 359: *El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (Asamblea Nacional del Ecuador. CRE., 2008, Art. 359)*

De la misma forma tenemos a la Ley Orgánica de la Salud:

Art. 3. Literales a, b, c, d, g, h, i:

a) Reconocer a la salud mental como parte de la atención integral de salud e impulsar la consolidación de una política nacional en salud mental, a fin de que el Estado priorice las acciones en esta materia. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

b) Establecer la prevención integral como eje de la política de salud mental con participación intersectorial, de las personas naturales y jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

c) Fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención integral, promover la recuperación y garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

d) Promover la salud integral y el bienestar físico, psicológico, cognitivo, emocional y relacional de todas las personas, en todo el curso de vida, considerando su ámbito individual, familiar, social y comunitario. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

g) Eliminar los internamientos a largo plazo de las personas con trastornos mentales sin finalidad terapéutica. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

h) Promover la inclusión social, familiar, educativa, laboral, económica y comunitaria de las personas con trastornos mentales, con el fin de amparar el desarrollo de sus derechos humanos. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

i) Garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, calidez, en ambientes seguros y la disponibilidad de los mismos para la atención integral, a través del Sistema Nacional de Salud. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS, 2006, Art. 3)

Art. 9: Derechos en salud mental. En materia de salud mental, toda persona tendrá derecho a:

e) Recibir el tratamiento terapéutico de acuerdo con sus necesidades, basados en la mejor evidencia científica acorde a guías de práctica clínica y protocolos de atención, promoviendo la integración familiar, laboral y acompañamiento antes, durante y después del tratamiento por parte de sus familiares u otras personas, que en lo posible sean designadas por el usuario y que contribuyan a su bienestar; (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 9)

g) No recibir tratamientos deshumanizantes, crueles, violentos o tortura dentro de los establecimientos de salud en los que se autorice e internamiento; (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 9)

j) Expresar su consentimiento voluntario, previo, libre e informado y a la confidencialidad del diagnóstico, en la forma prevista en esta Ley; (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 9)

l) Decidir recibir o no el tratamiento que se le proponga o a interrumpirlo, con pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión, con las excepciones previstas en la Ley; (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 9)

Art. 35: Prohibición de tratos crueles. *Se prohíbe cualquier tratamiento que atente contra la integridad física y psicológica de los usuarios, incluidos los tratamientos para modificación de la identidad de género, o uso de violencia física o psicológica en el contexto terapéutico, así como toda vulneración a los derechos humanos. El cometimiento de esta falta se sancionará conforme lo dispuesto en esta Ley, sin perjuicio de las acciones penales a las que hubiere lugar. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 35)*

Art. 12: Consentimiento libre e informado. *Toda persona tiene derecho a otorgar, negar o revocar su consentimiento libre y voluntario en cada procedimiento o intervención relacionada con su salud mental, y expresarlo verbalmente o por escrito, después de haber sido informado de manera clara, oportuna, suficiente y completa sobre su condición de salud. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 12)*

La recepción de dicho consentimiento se realizará por parte de los prestadores de servicios de salud, conforme la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional emita para el efecto. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 12)

En caso de que el consentimiento informado se exprese por escrito, el documento para su constancia deberá ser entregado únicamente por profesionales de la salud. En caso de que se haga de manera verbal, el mismo deberá ser registrado por el profesional de la salud. En ambos casos formará parte del expediente único de la historia clínica del paciente. Para el efecto, la Autoridad Sanitaria Nacional, emitirá los instrumentos y protocolos correspondientes. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 12)

Las personas con discapacidad tienen derecho a recibir toda la información inherente a su diagnóstico y tratamiento, usando medios y tecnologías apropiadas para su comprensión, para lo cual se articularán asistencias o apoyos funcionales, tecnológicos o humanos, orientados a que la persona desarrolle su propio proceso de toma de decisión; así como la designación de acompañantes que asistan a la persona cuando sea necesario. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 12)

Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a expresar su opinión sobre las intervenciones de salud mental a fin de que se la considere dentro de dichas decisiones.

Al igual que los padres, madres o tutores legales, tienen derecho a recibir información clara, completa y suficiente, de acuerdo a su ciclo evolutivo sobre las intervenciones en ellos realizadas. (Asamblea Nacional del Ecuador, LOS., 2006, Art. 12)

Por otra parte, el Convenio de las Naciones Unidas en:

Art. 5: *Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.* (Organización de las Naciones Unidas, ONU., 1989, Art. 5)

10.4.5 Análisis Jurídico: Castración Química como medida de aseguramiento en el contexto Ecuatoriano.

En el marco del ordenamiento jurídico ecuatoriano, actualmente no existe una disposición específica que regule la castración química, ni como pena, ni como medida terapéutica o de aseguramiento. Esta ausencia normativa representa un vacío legal frente a delitos sexuales cometidos por personas con diagnósticos como pedofilia o pederastia, que son reconocidos por la comunidad médica y psiquiátrica como trastornos mentales.

1. No se vulneran los derechos del perpetrador si la castración química se propone como medida de aseguramiento voluntaria

La Constitución de la República del Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y las Leyes Orgánicas de Salud y de Salud Mental, reconocen tanto el derecho a la integridad como el derecho a recibir tratamientos terapéuticos basados en evidencia científica, siempre que se cuente con consentimiento informado (Art. 12 de la LOS).

Por tanto, si la castración química se implementa con consentimiento libre, informado y voluntario, no puede considerarse tortura ni trato cruel, inhumano o degradante, de acuerdo con:

Art. 66 numeral 3 de la Constitución (derecho a la integridad física y psíquica).

Art. 35 de la Ley Orgánica de Salud, que prohíbe tratamientos forzosos y deshumanizantes, salvo con consentimiento.

Art. 9 literal j y l de la Ley Orgánica de Salud (LOS), que garantiza el derecho del paciente a aceptar o rechazar tratamientos, siempre que haya información clara y completa.

2. No se trata de una pena, sino de una medida complementaria de carácter médico y preventivo

El Código Orgánico Integral Penal en su Art. 52 establece que la pena no puede tener como fin el aislamiento ni la neutralización del sentenciado. Sin embargo, la castración química no es una pena per se, sino una medida de apoyo médico, cuyo objetivo sería la rehabilitación del individuo y la protección de posibles víctimas futuras, encajando dentro de los fines de reinserción social del Art. 201 de la Constitución.

3. El marco legal nacional e internacional admite intervenciones médicas que sean voluntarias, proporcionales y respetuosas de la dignidad humana

El Convenio de las Naciones Unidas, en su Art. 5, prohíbe la tortura y tratos inhumanos, pero no prohíbe intervenciones médicas con consentimiento.

Ley Orgánica de Salud reconoce el derecho a recibir tratamientos integrales para trastornos mentales y promueve la rehabilitación y reinserción social (Art. 3 y 9).

La castración química puede interpretarse como parte de un protocolo terapéutico, si se fundamenta en diagnósticos clínicos y evidencia científica.

En caso de reincidencia: la medida se vuelve obligatoria como requisito de reintegración y protección social

Eje diferenciador: al comprobarse la reincidencia en delitos sexuales contra menores, y cuando exista un diagnóstico reiterado de trastorno psiquiátrico con peligrosidad comprobada, la castración química podría considerarse de forma obligatoria como medida de salud pública y protección a la niñez, dejando de ser una opción voluntaria. Esto siempre bajo autorización judicial y en estricto cumplimiento de garantías constitucionales.

¿Es viable implementar la castración química en Ecuador?

Sí, podría ser viable bajo un marco jurídico y médico robusto, siempre que se contemplen los siguientes aspectos:

1. **Enfoque médico-terapéutico:** Inicialmente voluntaria, pero en casos de reincidencia y peligrosidad comprobada psiquiátricamente, podría valorarse su aplicación obligatoria, previa autorización judicial.
2. **Diagnóstico especializado:** Debe limitarse a individuos con patologías comprobadas (pedofilia, pederastia), dentro del marco de salud mental.
3. **Respeto a derechos fundamentales:** Consentimiento informado (cuando aplique), confidencialidad, seguimiento psicológico y supervisión ética.

4. **Sustento normativo existente:** Sería necesario analizar la compatibilidad con el COIP, la Ley de Salud Mental y otras normas, para definir:
- Procedimientos de evaluación médica.
 - Protocolos de aplicación y supervisión judicial.
 - Mecanismos de control ético y seguimiento.

10.4.6 Reincidencia en agresores sexuales en el Ecuador

Es importante para poder comenzar en este apartado, definir reincidencia y conocer cada uno de sus tipos, encontrándolo dentro de nuestra legislación ecuatoriana, siendo más específico en el Código Orgánico Integral Penal en su art. 57:

Art. 57: Reincidencia. Se entiende por reincidencia la comisión de un nuevo delito por parte de la persona que fue declarada culpable mediante sentencia ejecutoriada.

La reincidencia solo procederá cuando se trate de la misma infracción penal o se haya atentado contra el mismo bien jurídico protegido en cuyo caso deberán coincidir los mismos elementos de dolo o culpa.

Si la persona reincide se le impondrá la pena máxima prevista en el tipo penal incrementada en un tercio.

Con base a la doctrina, encontramos la reincidencia propia, impropia, específica y genérica.

Reincidencia Propia: Es aquella que ocurre cuando una persona comete un nuevo delito luego de haber cumplido completamente con la pena impuesta por un delito anterior, de modo que, la nueva infracción es juzgada y sancionada como un nuevo hecho, siendo esta agravada por los antecedentes penales.

Reincidencia Impropia: Se presenta cuando un individuo comete un delito nuevo mientras está cumpliendo su condena por un delito anterior, Generando de esta manera una acumulación de penas agravando así su situación jurídica.

Reincidencia Específica: Tienen lugar cuando el sujeto repite el mismo tipo de delito, es decir, cuando un violador que tras cumplir su pena vuelve a cometer otra violación.

Reincidencia Genérica: Está por otro lado, se da cuándo el nuevo delito es diferente del anterior, aun así, implica una continuidad del comportamiento delictivo.

Dentro de este trabajo de investigación después de haber conocido los tipos de reincidencia, se hace a lo largo de esta investigación, un señalamiento específico a la reincidencia específica,

Dentro del contexto ecuatoriano, la violencia sexual es una de las formas más graves de vulneración de los derechos humanos, más cuando las víctimas son niñas niños y adolescentes. A pesar de que exista un esfuerzo legislativo y social, para sancionar estas conductas, aún es persistente y existe una alarmante falta de estudios especializados, en los cuales permitan entender la reincidencia de agresores sexuales dificultando así la implementación de políticas públicas efectivas, Donde se evidencia que este problema no es exclusivo de una región en particular, sino que se extiende a lo largo y ancho del país. (Nación, 2022).

Este vacío estadístico y académico impide dimensionar el riesgo que representan los agresores sexuales una vez que han cumplido sus condenas, por lo que, a través de esta investigación se busca visualizar este fenómeno desde un enfoque estructural y jurídico, integrando así datos disponibles, análisis de doctrinas y enfoques preventivos con el fin de aportar herramientas como una posible respuesta en lo penal o terapéutico.

Es claro que la problemática que enfrenta nuestro país, Ecuador. Es evidente que, debido a la falta de justicia, de atención a la protección y seguridad, así como de acceso a la justicia y al debido proceso para las víctimas de agresión sexual menores de edad. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2017)

Hay que recalcar que aquí en nuestro país, no existen cifras cuantitativas de fuentes tanto Gubernamentales o académicas sobre las tasas de reincidencia, ya que éstas no han completado sus investigaciones de manera profunda, existiendo, aun así, información de amenaza de reincidencia, declaradas por las mismas fuentes. Ya que existe un déficit de profundidad de investigación, sin embargo, existen percepciones tanto sociales y profesionales donde se han realizado encuestas concluyentes en delitos de violación y casos de reincidencia resaltando que la sola rehabilitación (con la privación de libertad) no es suficiente y es por eso que los perpetradores, tienen mayor facilidad para volver a cometer el delito (Defensoría del Pueblo Ecuador, DP., 2023)

“Esto demuestra que hay deficiencias dentro de nuestra legislación y en la gestión de estas situaciones en el país”. (Córdova, 2025)

Patricia Chiguano, Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Central del Ecuador, Coordinadora del Programa Instituto nacional de la Familia (INFA) se centra en

la problemática del maltrato y abuso sexual infantil en una institución del norte de Quito, abarcando casos atendidos desde 2001. A partir de datos estadísticos, se construye un perfil social de niños, niñas y adolescentes afectados, considerando el contexto familiar y las edades definidas por el Código de la Niñez y Adolescencia. (Córdova, 2025)

Dándonos a conocer que realmente existe un problema ya que falta de información sobre los agresores reflejan el ambiente de silencio que rodea este fenómeno. Además, se resalta que, aunque la legislación ecuatoriana contempla sanciones para los perpetradores, estas no son suficientes para prevenir la reincidencia y proteger adecuadamente a las víctimas, lo que genera preocupación sobre la posibilidad de nuevos ataques tras la excarcelación de los agresores. (Chiguano, 2010)

10.5 Capítulo V: Castración química en otros países

10.5.1 Comparativa internacional

La castración química ha sido implementada como una pena, en varios países del mundo, incluyendo Canadá, Argentina, España, País de Gales y diversos estados de Estados Unidos.

En Argentina, específicamente en la provincia de Mendoza desde 2010 se da su aplicación, como una pena para delincuentes sexuales, así también, existiendo un programa de Protección a las Víctimas de Delitos contra la Integridad Sexual y el Control a Delincuentes Sexuales.

Destacando que la castración química voluntaria en agresores sexuales no es efectiva, continua bajo el ordenamiento jurídico en California, Florida, Iowa, Luisiana, Texas, Alemania, y República Checa.

Así también en el 2017, el 15 de junio, se expone el proyecto de ley en Colombia acerca de la implementación de la castración química, como una pena para los violadores, esta iniciativa fue dada por los senadores Maritza Martínez y Juan Manuel Galán. (Bejarano Sandra M. M., 2019)

La castración química es una medida que se ha implementado en varios países como respuesta a los delitos sexuales, especialmente aquellos cometidos contra menores. Por lo que se busca reducir los impulsos sexuales de los delincuentes a través de tratamientos hormonales. A continuación, se presenta un análisis de la aplicación de esta medida en diferentes países y sus resultados. (Aagaard, 2014)

Alemania

Alemania nos presenta una normativa específica, conocida como la ley de castración voluntaria y otros métodos de tratamiento bajo el nombre de KarstrG (Ley de Castración (Kastrationsgesetz), la cual regula la castración quirúrgica, como la química y se encuentra integrada dentro de la Ley de Tratamiento Médico de Personas Internadas (Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden) y nos mencionan que son únicamente aplicadas bajo la solicitud de la persona interesada con fines médico terapéuticos y punitivos. (Justiz., 2023)

Tipos de castración en esta legislación:

- Castración quirúrgica aquella extirpación irreversible de las gónadas masculinas.
- Castración química aquella que a través de fármacos ayudan a reducir el deseo sexual sin extirpar las gónadas.

Quirúrgica puede ser autorizada si:

- Se trata de una medida por la medicina moderna para tratar enfermedades graves o trastornos mentales vinculados al deseo sexual anormal.
- Existe algún riesgo de delitos graves como violación, abuso, infantil, asesinato, es decir, con base al historial del individuo, por lo cual la castración puede reducir dicho riesgo

Sus requisitos:

- La edad mínima es de 25 años
- Tras una evaluación médica, consentimiento informado de la persona interesada
- En caso de que el individuo no puede dar su consentimiento, se requerirá de una autorización judicial y sí sola fuera para prevenir una enfermedad mortal.

Castración química:

- No requiere de una edad mínima para el individuo, pero en caso de que sea un menor debe darse a través del consentimiento de su representante legal. (Balbuena Perez, 2020)

Por lo cual se requiere:

- Una evaluación médica es exhaustiva
- Revisión de un comité de expertos regional, el cual será conformado pues los médicos 1 psiquiatra y un juez.
- Garantías de que no existe efectos adversos desproporcionados.

- Sanciones por la omisión de la evaluación o una autorización judicial, lo cual frente al incumplimiento se dará hasta un año de prisión o una multa.

Procedimiento:

- El proceso lo inicia la persona interesada.
- En caso de que estuviera privado de libertad, se debe dar a conocer que, al acceder a la castración no garantiza que se ha liberado anticipadamente.
- Se da paso a escuchar a la pareja o el conyugue si no existe oposición.
- Es obligatorio realizar un control médico después de la castración.
- La aprobación del Comité dura un año y se puede renovar a petición por parte del interesado.

El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura ha recomendado en múltiples ocasiones eliminar la castración quirúrgica, mencionando que es un procedimiento irreversible que afecta la capacidad reproductiva y puede tener consecuencias psicológicas severas; Así también menciona que esto no está recomendada por la Asociación Internacional para el Tratamiento de Delincuentes Sexuales, además de que su eficacia en la reincidencia no está científicamente comprobada, además de que el consentimiento puede ser viciado por la presión del entorno penitenciario. (Berlin, 1997, pág. 19)

Por lo que se menciona que su uso es muy limitado menos de 5 casos por año en la última década evaluada y en muchos estados no se registran casos. En Berlín, entre el 2001 y 2010 5 de 9 solicitudes fueron rechazadas y ninguna fue presentada en los dos años previos al informe del CPT (Comité para la Prevención de la Tortura).

Por otro lado, el Gobierno alemán defiende que no se trata de un castigo, sino de una medida terapéutica con el objetivo de reducir la reincidencia y mejorar la vida del individuo, por lo que el consentimiento debe cumplir estándares médicos y legales rigurosos, pues se ha evidenciado que la castración quirúrgica ha tenido una alta eficacia según un estudio de Wille y Beier, evidencia que la tasa de residencia fue del 3% frente al 46% en un grupo no castrado. (Moliné, 2012)

Una situación reciente, entre el 2013 y el 2015 en donde no se registraron castraciones quirúrgicas, por lo que el CPT (Comité para la Prevención de la Tortura), advierte sobre presiones a tratamientos con antiandrógenos, dónde se llegaron a informar que no habría mejora del régimen penitenciario si es que no se accedía al tratamiento. Por

lo que el gobierno reconoce un requisito aceptar dicho tratamiento esto puede ayudar de manera positiva en la evaluación de riesgo del sujeto y decisiones penitenciarias.

Republica Checa

Dentro de República Checa la castración quirúrgica fue incorporada en 1966 mediante una ley sanitaria n°. 20/1966, aplicada de forma voluntaria. Es por eso que en 1991 se llegó a regular el procedimiento dentro del artículo 27 donde se exigía una petición escrita del interesado y una aprobación por parte del comité, el cual está conformado de al menos 5 miembros. (Del Pozo Prieto, 2019)

Recalcando que esta práctica se ha implementado, en la mayoría de casos, dentro de un marco nombrado “tratamiento protector”, como una medida de seguridad dentro del artículo 99 del Código Penal, la cual implica un internamiento psiquiátrico obligatorio incluso para delitos que no son violentos o que son de menor gravedad.

Dicho tratamiento protector tiene una duración máxima de 2 años, prorrogables; incluso puede llegar a imponerse a inimputables o semi imputables. Así también dentro del artículo 98 del Código Penal contemplan otra medida: el confinamiento, el cual consiste en un encierro indefinido dentro de una institución especializada, pudiendo durar toda la vida si se mantiene la peligrosidad del individuo. (Echeburúa Odriozola, 2009)

El Comité Europeo para la prevención de la tortura, ha criticado fuertemente esta normativa ya que permite castraciones sin consentimiento real. Es por eso que en 1998 y 2008, se llegaron a practicar 94 castraciones quirúrgicas incluso a delincuentes sexuales primarios o no violentos, aproximadamente el 50% de estos casos correspondían a delitos sexuales sin violencia. (Fontcuberta Guarido, 2016)

Frente a la entrada en vigor en 2012, la ley de servicios médicos específicos incorporó mayores garantías; solo se permitirá si el solicitante tiene más de 25 años, debe haber cometido un delito sexual violento, tiene que constar un diagnóstico médico pericial donde evidencie una desviación sexual específica con un alto riesgo de reincidencia y fracaso en tratamientos alternativos, la petición debe ir acompañada por una sugerencia médica y aprobado por el Comité central del Ministerio de Sanidad el cual esté compuesto por especialistas, se exige una entrevista personal y el consentimiento escrito de la persona ante la operación.

Destacando así que la castración no garantiza la liberación del internado, ni mejora de forma automática su régimen, por lo cual mencionan que esta práctica ha disminuido

drásticamente en los periodos entre el 2014 – 2018, siendo así que se han practicado dos castraciones en comparación entre los periodos del 2000 y 2006 se han practicado 70, y entre 2007 y 2011 se han realizado 13. (González Pereira, 2020)

Estados Unidos

Dentro de los Estados Unidos sólo pocos estados, como California, Florida, Luisiana, Montana, Texas, Wisconsin y Alabama, han permitido la castración química o quirúrgica, pero en ciertos delincuentes sexuales, en especial aquellos que reinciden o cometen delitos contra menores de entre 12 y 16 años, depende de estado.

Como objetivo, estas medidas se llegaron a implementar en los años 90 con el propósito de reducir los niveles hormonales, por lo cual disminuye el impulso sexual y por ende el riesgo de reincidencia. Se mencionan políticas de protección comunitaria, por ejemplo, registros de delincuentes sexuales y también se llega a buscar a aliviar la sobrepoblación dentro de las cárceles. (Gudín Rodríguez Magariños, 2010)

Es por eso que nos mencionan que la castración química se aplica de 2 maneras:

- Como una condición para la libertad condicional o para beneficios penales
- Como una pena complementaria a la condena impuesta

Nos menciona que puede ser de forma obligatoria para aquellos que sean reincidentes o potestativa para primerizos, mientras que en algunos estados existe la opción de sustituir por una castración quirúrgica comúnmente de forma voluntaria, pero un consentimiento de la persona condenada, aunque se debe informar de los efectos secundarios. Lugares como Texas y Alabama se aplican estrictamente con el consentimiento de la persona. (Kutcher, 2010)

Situación por estado:

- **California (1996):** Dentro de este estado, se impone la castración química a través del medicamento acetato de medroxiprogesterona, como condición de libertad por delitos sexuales contra menores de 13 años y es obligatoria para personas reincidentes en el delito sexual, potestativa en primera condena y no requiere una evaluación médica.
- **Florida:** La castración química ha aplicado en ese estado como una pena formal, es obligatoria en casos de reincidencia y puede llegar a sustituirse por una

castración quirúrgica voluntaria, se necesita evaluación médica para poder determinar si la persona condenada es apta para dicho tratamiento.

- **Luisiana:** Como plan de tratamiento para la condición de libertad anticipada se requiere una evaluación de salud más mental, la cual puede ser reemplazada voluntariamente por cirugía, frente a incumplimiento se revoca los beneficios penales.
- **Montana:** Como pena adicional potestativa para delitos sexuales contra menores de 16 años. No se requiere de una evaluación médica, ni consentimiento del individuo, pero se llega a informar al condenado, frente a su incumplimiento se da, de 10 a 100 años de prisión.
- **Texas:** Dentro de este estado, sólo se da paso a la castración quirúrgica voluntaria para reincidentes mayores de 21 años, por lo cual se requiere de una solicitud escrita, consentimiento informado y una evaluación psiquiátrica al igual que una evaluación ética y puede llegar a revocarse antes de la práctica.
- **Wisconsin:** Dentro de este estado, se les impone antiandrógenos como un requisito obligatorio para libertad condicional, para aquellos que fueron condenados por delitos sexuales graves contra menores, frente al rechazo del tratamiento se puede negar la libertad.
- **Alabama (2018):** Dentro de este estado el tratamiento es obligatorio para la libertad condicional en delitos contra menores de 13 años, esto es evaluado por el Departamento de Salud Pública y frente a rechazo se revoca la libertad.

Por otro lado, los problemas éticos y legales que presentan dentro de este país, posiblemente vulneración a la octava enmienda (La cual la castración química, contravenía la octava enmienda constitucional, donde no se permite las penas crueles e inhumanas, al tratarse de una forma de mutilación), si hay arbitrariedad, otra situación que se presenta es que existen casos en los cuales no se llega a vincular la aplicación de tratamiento con una evaluación médica clara sobre la necesidad o su efectividad, así también se llega a cuestionar sobre la validez del consentimiento voluntario ya que frente a la negativa puede afectar gravemente la situación jurídica de la persona condenada. (Martínez & Redondo, 2016)

Sin embargo, los estudios realizados indican que el tratamiento sólo sería eficaz en delincuentes sexuales parafilicos, es decir el impulso sexual que es el motor del delito.

En segundo aspecto, muchos casos la motivación del delito no es sexual meramente, ya que estos delitos se pueden cometer ya sea como una forma de poder o control sobre la víctima, canalizar la ira, resentimiento o frustraciones; otro aspecto es en los casos parafílicos, existe un debate dentro del fármaco ya que, ¿Realmente el fármaco trata la patología?, ya que la parafilia implica una desviación más que un impulso desmesurado, por lo que se menciona que la castración química parece actuar más como un mecanismo de control de riesgo que como un tratamiento médico o rehabilitador. (Prieto Rodriguez, 2010)

España

La castración química fue un tema de debate que surgió en el 2008, frente al anteproyecto de reforma de Código Penal y el anuncio de Francia sobre la implementación voluntaria de esta medida para pederastas, esta iniciativa se impulsó por una alarma social que se generó tras la excarcelación de agresores sexuales con alto riesgo de reincidencia.

Por lo cual, Cataluña creó la Comisión Mena, el cual recomendó la supresión hormonal reversible voluntaria para violadores no rehabilitados, como resultado en el 2009 se llegó a instaurar un protocolo de tratamiento farmacológico voluntario el cual contenía 5 perfiles: Pedófilos, sádicos sexuales, personas con trastorno sádico de personalidad, Psicópatas con alta puntuación en el factor afectivo-interpersonal del test PCL-R, y agresores reincidentes o en serie. (Ratrokceri, 2017)

En el tratamiento se incluían dos fases:

- Tratamiento psicosocial con inhibidores especializados de reabsorción de serotonina como la fluoxetina, llevado de la mano por personal médico o psiquiátrico.
- Tratamiento hormonal a través de inhibidores de testosterona como triptorelina y leuprorelina, con autorización del centro penitenciario y control médico estricto.

Se llevó a cabo una implementación a través de 40 internos, en el cual ninguno aceptó participar debido al temor de efectos secundarios, así también por falta de beneficios penitenciarios y el costo del tratamiento en el cual se evaluaba aproximadamente de 4.000 anuales, por lo cual se llevó a una revisión en el 2012 por su ineficacia.

En cuanto a la reincidencia estadística con base a la delincuencia sexual es baja de un 0,6% en el año 2019, Pero genera una alarma social ya que se trata en casos que involucran a menores o violaciones a mujeres, Ya que dentro de ese año hubo más de 15.000 delitos sexuales registrados si el doble que en el año 2023 siendo que los abusos y las agresiones sexuales son los más comunes mientras que en el ámbito cibernético se realiza la pornografía infantil y el contacto sexual con menores mediante vía tecnológica. (Terradillos Basoco, 2021)

En cuanto al perfil del delincuente en España, se identifica adultos de entre 41 a 64 años de edad, los cuales actúan de forma individual y cometen abusos sexuales. En el año 2019 los hombres representaron la mayoría de infractores por lo cual más de 9000 frente a 303 mujeres, los cuales cometen dichos abusos con o sin penetración, mientras que las mujeres cometen delitos de prostitución, abuso y pornografía infantil, por otro lado, los ciberdelincuentes de género masculino y una edad aproximada de entre 18 y 30 años.

Los factores que visualizan en los agresores masculinos, son: Impulso sexual más elevado, mayor agresividad, identidad sexual más indefinida y expectativas sociales sobre el rendimiento sexual masculino.

Por otro lado, las víctimas suelen ser mujeres menores de edad españolas, sin penetración, cometido por desconocidos, dentro del entorno digital el 80% de las víctimas son menores de 14 años.

Frente al contexto planteado, el borrador de la Ley Orgánica de Garantía Integral de la Libertad Sexual del año 2020, se ha reabierto nuevamente sobre el uso de tratamientos farmacológicos como un complemento para programas penitenciarios, por lo cual se plantea la necesidad de examinar a profundidad del marco legal actual en el cual se permita su aplicación y qué límites se presenta para esta nueva propuesta. (Dolz Lago, 2014)

10.5.2 Evaluación comparativa

<i>País</i>	<i>Aplicación</i>	<i>Voluntariedad</i>	<i>Evaluación Medica</i>	<i>Resultados</i>
<i>Alemania</i>	Química y quirúrgica	Voluntaria	Obligatoria	Alta eficacia: casos limitados

<i>República Checa</i>	Mayormente quirúrgica	Voluntaria	Obligatoria	Críticas por ética y abuso
<i>EE UU</i>	Química principalmente	Variable	Parcial según el Estado	Resultados mixtos
<i>España</i>	Química voluntaria	Voluntaria	Sí	Fracaso en implementación

(Esta tabla me pertenece)

10.5.3 Conclusiones del análisis comparativo

La implementación de la castración química en estos cuatro países, Alemania, República Checa, Estados Unidos y España, nos presenta como una medida controvertida y con resultados mixtos, ya tanto su efectividad y viabilidad son un tema de debate, por un lado, los pros, nos mencionan la reducción del impulso sexual, disminución en la reincidencia en algunos casos y una opción menos invasiva que la castración física.

Por otro lado, los contras, con base a la voluntariedad del tratamiento, los efectos secundarios y la falta de estudios que respalde la efectividad a largo plazo.

En cuanto a los beneficios se llega a plasmar en países, como Alemania y Estados Unidos, donde el tratamiento ha logrado reducir la reincidencia, aunque no de manera definitiva, mientras que en España y República Checa los intentos de que éste tuviera éxito no han resultado, debido a la falta de participación por los delincuentes, dificultades administrativas y efectos secundarios que generan desconfianza, pero en sí su aplicación depende mayoritariamente de factores como la voluntad por parte de los delincuentes y supervisión médica. (García Albero, 2010)

Un punto de vista personal, se menciona que, la castración química tiene un cierto grado de efectividad, como anteriormente mencionamos en Alemania y Estados Unidos, se ha logrado que se tenga un resultado positivo, ya que estos implementan normas que no protejan un 100% al agresor, si no prioriza a la víctima y su reintegración a la sociedad y como éste afectaría, además de que aplican normas de forma más estricta sin embargo en países como España y República Checa, existe una deficiencia que es clara ya que basan en la voluntariedad del delincuente donde claramente se evidencian que estas personas no tienen el deseo de participar, por lo cual es inevitable que exista una mejoría, siendo así que si estos países dentro de sus normativas fueran más estrictos y no vieran más por el delincuente sino por las víctimas y proteger a la sociedad misma, existiría una

mejoría y no se basarían desde la voluntad de estos sino desde una obligatoriedad implementada por estos países. (González Tascón, 2019)

10.5.4 Justificación Constitucional y de Derechos Humanos de la Castración Química

Como se ha desarrollado, el **principio del interés superior del niño**, consagrado en el artículo 44 de la Constitución de la República del Ecuador, dispone categóricamente que los derechos de niñas, niños y adolescentes **prevalecen sobre los demás**. Este mandato ha sido interpretado por la Corte Constitucional en la sentencia No. 220-17-SEP-CC (caso 0507-11-EP), estableciendo:

“El principio del interés superior del niño se erige como mandato constitucional de interpretación y aplicación preferente de los derechos de la niñez que obliga tanto a las autoridades administrativas como judiciales a priorizar su protección frente a cualquier otro interés en conflicto.” (Sentencia Nro 220-17-SEP-CC, 2017)

Esta disposición otorga sustento jurídico a la presente propuesta de incorporación de la **castración química** como medida excepcional post-penitenciaria, destinada a neutralizar el riesgo de reincidencia de agresores sexuales de menores, siempre bajo estrictos controles médicos, judiciales y de consentimiento.

De igual forma, el artículo 35 de la Constitución refuerza esta obligación estatal, reconociendo a la niñez como grupo de atención prioritaria, lo cual impone al Estado no solo la potestad sino el **deber de adoptar medidas positivas y eficaces** que aseguren el bienestar integral de los menores. (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., 2008)

Las meras declaraciones normativas resultan insuficientes cuando el riesgo de reincidencia persiste de forma concreta y verificable.

Así, el Estado no solo está facultado, sino **obligado**, a crear y aplicar mecanismos adicionales, como la castración química, para proteger a los menores de agresores reincidentes, en escenarios donde otros mecanismos han demostrado ser ineficaces. Este tratamiento, siendo **reversible, voluntario (o condicionado en casos de reincidencia), supervisado y controlado judicialmente**, no vulnera el contenido esencial de los derechos del agresor, mientras que sí garantiza de forma efectiva el derecho a la integridad, seguridad y dignidad de los menores.

Aportes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

La Opinión Consultiva OC-17/2002 (*Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño*) de la Corte Interamericana ratifica que los niños son **sujetos plenos de derechos** (párr. 54), y no meros objetos de protección, exigiendo que cualquier acción

estatal que los afecte sea orientada por el **interés superior del niño** (párrs. 56-57), principio de aplicación inmediata, sustantiva y transversal. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, CorteIDH., 2002)

La Corte enfatiza (párrs. 58-59) que el Estado tiene la obligación de prevenir toda forma de violencia física, psicológica o sexual en cualquier ámbito, siendo su omisión constitutiva de responsabilidad internacional. Por tanto, la inacción o las respuestas insuficientes del sistema penal frente a los agresores sexuales reincidentes no son compatibles con los compromisos internacionales asumidos por el Ecuador.

Este fundamento, habilita que medidas extraordinarias como la **castración química** puedan ser incorporadas como herramientas de protección reforzada, siempre bajo parámetros de legalidad, necesidad, idoneidad y proporcionalidad.

En esa misma línea, el **caso Brisa de Angulo vs. Bolivia (2022)** resulta paradigmático. Allí, la Corte IDH condenó al Estado por su revictimización institucional, ausencia de protocolos médicos sensibles, y carencia de mecanismos eficaces de protección integral durante la investigación y sanción de delitos sexuales cometidos contra una menor. El pronunciamiento reafirma la **obligación reforzada del Estado de actuar de forma efectiva** frente a la violencia sexual contra niños y adolescentes, bajo riesgo de incurrir en responsabilidad internacional directa. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, IDH., 2022)

Doctrina de Robert Alexy: la ponderación como fundamento central

El análisis del jurista alemán **Robert Alexy**, ampliamente aplicado por tribunales constitucionales en Iberoamérica, aporta el marco metodológico ideal para resolver el conflicto de derechos que aquí se presenta. (Alexy, Teoría de los derechos fundamentales, 1997)

Conforme a su **teoría de los principios y la ponderación**, los derechos en conflicto deben resolverse bajo los subprincipios de:

1. **Idoneidad (aptitud):** La castración química es idónea al ser efectiva para reducir los impulsos sexuales desviados y minimizar el riesgo de reincidencia, protegiendo así a los menores y favoreciendo la reinserción social controlada del agresor.
2. **Necesidad:** Frente a alternativas como la prisión o terapia psicológica convencional —que han mostrado limitaciones frente a agresores reincidentes con diagnósticos específicos—, la castración química, en tanto que

tratamiento médico reversible y menos lesivo que la pena privativa de libertad prolongada, se constituye en la medida más adecuada.

3. **Proporcionalidad en sentido estricto (ponderación):** Si bien existe una afectación relativa a la autonomía corporal del condenado, el **interés superior del niño** posee un peso preponderante constitucional e internacionalmente, al tutelar derechos fundamentales como la vida, integridad física, salud psicológica y desarrollo armónico.

Esta ponderación técnica permite establecer que el sacrificio limitado y controlado de un derecho (integridad física parcial) es aceptable frente a la máxima protección de derechos de la niñez. (Alexy, Ensayos sobre la teoría de los principios y el juicio de proporcionalidad, 2003)

Aportes adicionales de Guastini, Clérico y Lifante Vidal

- **Guastini (Interpretación y Construcción Jurídica):** Sostiene que el derecho es necesariamente indeterminado en ciertos casos complejos, por lo que el legislador está autorizado a realizar **construcciones jurídicas creativas** cuando enfrenta vacíos o insuficiencias normativas, en pos de cumplir la finalidad protectora del derecho. (Guastini, 2007)
- **Clérico (Ponderación Jurídica):** Afirma que los conflictos de derechos deben resolverse racionalmente con base en precedentes y estándares ponderativos, no mediante exclusiones absolutas. La experiencia comparada en países que han implementado la castración química ofrece fundamentos sólidos para considerar su factibilidad jurídica. (Clérico, 2009)
- **Lifante Vidal (Constructivismo jurídico):** Indica que el derecho es una práctica social en construcción continua, y debe transformarse para responder a las exigencias de protección efectiva de los colectivos más vulnerables, como los niños víctimas de abuso sexual. (Lifante Vidal, 2019)

Respaldo constitucional y convencional adicional

El artículo 51 de la Constitución ecuatoriana garantiza la integridad física de las personas privadas de libertad. (Asamblea Nacional del Ecuador, CRE., 2008)

Sin embargo, conforme a la jurisprudencia constitucional (sentencia 0507-11-EP), cualquier restricción legítima de derechos debe cumplir con los parámetros de:

- Legalidad.
- Necesidad.
- Proporcionalidad.

- Limitación temporal razonable.

Este mismo estándar es recogido por la **Corte Interamericana** en su Opinión Consultiva OC-17/02 y en los casos **Guzmán Albarracín vs. Ecuador** y **Brisa de Angulo vs. Bolivia**, reconociendo la obligación de los Estados de prevenir con medidas eficaces el abuso sexual infantil, incluso recurriendo a mecanismos diferenciados y terapéuticos si son necesarios. (Caso Guzmán Albarracín y otros vs. Ecuador, 2020)

Adicionalmente, el derecho internacional permite, bajo el test de proporcionalidad interamericano, restringir derechos siempre que la medida:

- Tenga base legal.
- Persiga un fin legítimo.
- Sea necesaria.
- Sea proporcional en sentido estricto.
- Respete el principio de no discriminación.

La **castración química, aplicada bajo estrictos controles de legalidad, diagnóstico médico, consentimiento informado, supervisión periódica y control judicial**, cumple con cada uno de estos parámetros.

La propuesta de incorporar la castración química como medida post-penitenciaria en Ecuador encuentra respaldo:

- Constitucional (arts. 44, 35, 51 CRE).
- Jurisprudencial (sentencia 0507-11-EP).
- Interamericano (OC-17/02; casos Guzmán Albarracín y Brisa de Angulo).
- Doctrinal (Alexy, Guastini, Clérico, Lifante Vidal).

Este cuerpo argumentativo integral permite afirmar que, lejos de vulnerar derechos fundamentales, la medida propuesta responde a un **imperativo jurídico superior de protección de la niñez** y de prevención efectiva frente a delitos de altísima gravedad social.

Análisis de los límites, garantías y el contraste normativo que habilita la castración química

Dentro del marco del derecho constitucional ecuatoriano y el derecho internacional de los derechos humanos, las personas privadas de libertad (PPL) gozan de un conjunto de derechos fundamentales que no se extinguen por el hecho del encierro o sanción penal, sino que se mantienen vigentes conforme a los principios de dignidad humana, integridad y acceso a justicia efectiva. Tanto la **Corte Constitucional del**

Ecuador como la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** han desarrollado ampliamente estas garantías. A continuación, se sistematizan:

Garantías reconocidas para personas privadas de libertad (PPL)

A. Desde la Corte Constitucional del Ecuador

- **Derecho a la integridad física y psicológica (art. 66.3 CRE):** Toda intervención sobre la persona condenada debe evitar tratos crueles, inhumanos o degradantes (causa 54-25-JH). (Causa No. 54-25-JH (Sentencia acumulada 39-21-JH/25), 2024)
- **Derecho a la vida digna dentro de los centros penitenciarios (art. 51 CRE):** Exige que el Estado garantice las condiciones mínimas de salud, seguridad y rehabilitación (causa 0014-12-AN). (Causa No. 0014-12-AN, Acción de incumplimiento., 2012)
- **Derecho a la tutela judicial efectiva (art. 77 CRE):** Toda afectación de derechos debe ser controlable judicialmente mediante recursos como el hábeas corpus (causa 522-20-EP). (Causa No. 522-20-EP, Acción Extraordinaria de Protección., 2020)
- **Derecho a la reinserción social:** Las medidas penitenciarias deben orientarse a rehabilitar, no exclusivamente a castigar. (Causa No. 0014-12-AN (Acción de incumplimiento), 2012)

B. Desde la Corte Interamericana de Derechos Humanos

- **Derecho a la integridad personal (art. 5):** Ninguna persona privada de libertad puede ser sometida a tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes (casos Velásquez Rodríguez, Ticona Estrada, Gelman). (Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, 1988)
- **Derecho a la libertad personal (art. 7):** La privación de libertad debe ajustarse estrictamente a la legalidad (caso Velásquez Rodríguez). (Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, 1988)
- **Derecho al debido proceso (art. 8) y recurso efectivo (art. 25):** Toda afectación a derechos de la persona condenada debe estar sometida al control judicial (casos Gelman y Ticona Estrada). (Caso Ticona Estrada y otros vs. Bolivia, 2008)
- **Obligación estatal de protección integral:** El Estado es responsable por omisiones o deficiencias institucionales que perpetúen violaciones o

revictimización (caso Brisa de Angulo, Guzmán Albarracín). (Caso Guzmán Albarracín y otros vs. Ecuador, 2020)

El contraste: los límites legítimos para proteger a las víctimas menores de edad

Tal como lo desarrollan **Robert Alexy, Guastini, Clérico y Lifante Vidal**, la existencia de derechos protegidos para PPL **no implica que estos sean absolutos o infranqueables**. Cuando existe un conflicto real de derechos fundamentales, como ocurre en los delitos de pederastia reincidente, se activa el proceso de **ponderación constitucional racional**, que permite determinar cuándo un derecho puede ser legítimamente limitado en aras de proteger otro de mayor peso jurídico y social.

En este contexto:

- **Robert Alexy (teoría de la ponderación):** Los derechos de la persona condenada (integridad física y autonomía corporal) deben ser ponderados frente al interés superior del niño (protección contra el abuso sexual), utilizando los subprincipios de:
 - **Idoneidad:** La castración química es un mecanismo clínicamente apto para reducir el riesgo de reincidencia, como lo demuestran múltiples estudios internacionales.
 - **Necesidad:** En casos de reincidencia y fracaso de otros tratamientos menos invasivos, se configura como la medida menos gravosa viable.
 - **Proporcionalidad en sentido estricto:** El sacrificio limitado y reversible de la integridad corporal se encuentra justificado ante la altísima gravedad de los bienes protegidos (vida, integridad física, desarrollo psíquico de los menores). (Alexy, Ensayos sobre la teoría de los principios y el juicio de proporcionalidad, 2003)
- **Riccardo Guastini:** Las lagunas normativas actuales en el tratamiento de pederastas reincidentes legitiman al legislador a realizar construcciones jurídicas innovadoras que respondan eficazmente a problemáticas emergentes como la violencia sexual infantil. (Guastini, 2007)
- **Laura Clérico:** La existencia de estándares internacionales que permiten medidas diferenciadas en casos de violencia sexual (como ocurre en la jurisprudencia comparada europea y estadounidense) constituyen precedentes válidos para que el Ecuador, dentro de su sistema constitucional abierto, adopte soluciones similares. (Clérico, 2009)

- **Isabel Lifante Vidal:** El derecho debe adaptarse como práctica argumentativa en función de los valores superiores que protege, siendo en este caso la integridad de los menores un bien jurídico claramente prevalente sobre cualquier interés individual de agresores reincidentes. (Lifante Vidal, 2019)

La legitimidad de limitar ciertos derechos bajo el bloque de convencionalidad

La propia **Corte Interamericana** establece que no existe derecho absoluto. En su jurisprudencia recurrente y en la **Opinión Consultiva OC-17/02**, dispone que los Estados pueden restringir ciertos derechos (como la autonomía corporal del condenado) cuando:

- La limitación esté prevista por ley.
- Persiga un fin legítimo (proteger a menores de violencia sexual).
- Sea estrictamente necesaria.
- Sea proporcional.
- Sea no discriminatoria.

La propuesta de castración química aquí planteada respeta rigurosamente estos criterios, por cuanto:

- Su aplicación sería excepcional y específica a condenados reincidentes con diagnóstico médico certificado.
- Se realizaría bajo consentimiento informado o por orden judicial en caso de reincidencia.
- Incluiría revisiones periódicas médicas y judiciales.
- Mantendría la reversibilidad del tratamiento, evitando afectaciones irreparables a la integridad corporal.

Si bien las personas privadas de libertad poseen un conjunto robusto de garantías constitucionales e internacionales, **la ponderación racional de derechos**, conforme a Alexy, Guastini, Clérico y Lifante Vidal, permite establecer que:

La castración química, aplicada bajo estrictos controles médicos, legales, éticos y supervisión judicial, constituye una limitación legítima, razonable y constitucionalmente proporcional a los derechos del agresor reincidente, a fin de proteger con máxima eficacia los derechos superiores de niñas, niños y adolescentes víctimas de pederastia.

En consecuencia, la incorporación de esta medida dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano **no sólo es jurídicamente viable, sino exigible constitucionalmente**, bajo el principio del interés superior del niño, la responsabilidad

internacional del Estado en prevención de violencia sexual, y el deber reforzado de adoptar medidas eficaces de protección.

CONCLUSION

Esta investigación ha permitido visibilizar la crítica situación que atraviesa el Ecuador respecto a los delitos sexuales, especialmente aquellos dirigidos contra niñas, niños y adolescentes. Aunque se han impulsado diversos cambios normativos y se han realizado esfuerzos institucionales, la reincidencia de los agresores sexuales sigue siendo una problemática persistente que refleja la insuficiencia del sistema actual para brindar protección efectiva a la niñez y adolescencia. Ante este panorama, la castración química surge como una medida de aseguramiento necesaria para salvaguardar los derechos y la seguridad de este grupo prioritario.

El análisis realizado evidencia que, pese a las penas contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, como la privación de libertad, aún no existen mecanismos que garanticen la no repetición del delito una vez que el agresor ha cumplido su condena. Por ello, la castración química, planteada como una medida de aseguramiento y aplicada bajo estricto control profesional, se presenta como una herramienta útil y viable para prevenir la reincidencia, dentro de un marco de respeto a los derechos fundamentales.

Desde el punto de vista ético y jurídico, esta propuesta se fundamenta en el principio del interés superior del niño, reconocido tanto en la legislación ecuatoriana como en los tratados internacionales. La prioridad debe ser la protección de las niñas, niños y adolescentes, quienes tienen el derecho a crecer en entornos libres de violencia y de toda forma de abuso sexual, aún por encima de los derechos del agresor cuando este representa un riesgo constante para la comunidad.

Es esencial aclarar que esta medida no busca excluir ni marginar a los agresores. Al contrario, su aplicación debe formar parte de una intervención integral que contemple apoyo psicológico, acompañamiento médico y seguimiento multidisciplinario. Esto permitiría que el tratamiento funcione no como un castigo, sino como una vía para la

rehabilitación y reinserción social de quienes padecen trastornos como la pedofilia o la pederastia.

Las experiencias en países como Estados Unidos, Polonia y varias naciones de Europa ofrecen evidencia sobre la efectividad de esta medida cuando se la aplica dentro de sistemas de justicia bien estructurados, ya sea de manera voluntaria u obligatoria. Estos modelos internacionales brindan referentes útiles para considerar su adaptación al contexto ecuatoriano, respetando siempre el marco legal y cultural del país.

Para que la castración química tenga un verdadero impacto, debe formar parte de una estrategia integral, que incluya evaluaciones clínicas y psiquiátricas rigurosas, controles médicos periódicos, consentimiento informado cuando sea pertinente y vigilancia constante del cumplimiento del tratamiento. Bajo estas condiciones, puede consolidarse como un instrumento moderno orientado hacia la justicia restaurativa, la prevención del delito y la protección social.

Cabe resaltar que esta iniciativa cuenta con respaldo de organizaciones que defienden los derechos de la niñez, así como de sectores sociales que exigen medidas firmes frente a la violencia sexual infantil. Este apoyo ciudadano, sumado al sustento médico y jurídico, refuerza la legitimidad de la propuesta e impulsa su posible inclusión dentro del sistema normativo nacional.

En conclusión, los datos, el análisis teórico y jurídico, así como la evidencia metodológica recopilada, confirman que la castración química no solo es una opción viable, sino una respuesta imprescindible ante una problemática que afecta gravemente a las niñas, niños y adolescentes en el Ecuador. Su implementación contribuiría significativamente a la reducción de delitos sexuales, a recuperar la confianza en el sistema judicial y a la construcción de entornos más seguros para las niñas, niños y adolescentes. La falta de decisiones concretas en este ámbito perpetuaría la impunidad y aumentaría el riesgo de nuevas víctimas. Por lo tanto, se hace un llamado urgente a las autoridades competentes para que analicen esta propuesta con responsabilidad, sensibilidad y un firme compromiso con la protección de los derechos humanos.

Es por esto que se da gran importancia a la castración química y se la realiza como una medida de aseguramiento necesaria en nuestro país, ya que debido a la falta de una

aplicación rigurosa en la ley en Ecuador, enfatizando que los niveles de reincidencia en los distintos tipos de agresores sexuales, exponemos que es una medida necesaria y urgente de carácter reversible, voluntaria, basado en el principio de proporcionalidad y tomando en cuenta el interés superior del niño, para su aplicación de tal forma que el agresor sexual pederasta-pedófilo, pueda ser reinsertado a la sociedad de una forma controlada y segura tanto como para él el agresor y su alrededor, brindándole así apoyo médico y psicológico.

Bibliografía

Aagaard, L. (2014). Chemical castration of Danish sex offenders. *Bioethical Inquiry*, 11, 117-118.

Alexy, R. (1997). Teoría de los derechos fundamentales. *Centro de Estudios Políticos y Constitucionales*.

Alexy, R. (2003). Ensayos sobre la teoría de los principios y el juicio de proporcionalidad. *Centro de Estudios Políticos y Constitucionales*.

Américan Cancer Society, ACS. (2023, 06 08). *Américan Cancer Society*. Retrieved from Américan Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-prostata/tratamiento/terapia-hormonal.html>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2017). *Fiscalía General del Estado*. Retrieved from <https://www.fiscalia.gob.ec/el-abuso-sexual-infantil-en-la-mira-de-la-fiscalia/>.

Asamblea Nacional del Ecuador, CNA. (2013). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Registro Oficial.

Asamblea Nacional del Ecuador, COIP. (2014). *Código Integral Penal*. Quito: Registro Oficial, modificado con fecha 2024-07-29.

Asamblea Nacional del Ecuador, CRE. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Registro Oficial.

Asamblea Nacional del Ecuador, LOS. (2006). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito: Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2017, marzo 11). *Fiscalía General del Estado*. Retrieved from Fiscalía General del Estado: <https://www.fiscalia.gob.ec/el-abuso-sexual-infantil-en-la-mira-de-la-fiscalia/>

Asamblea Nacional del Ecuador. CRE. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* . Quito: Registro Oficial.

Asociación Española de Pediatría, CAEP. (2024, 12 23). *Asociación Española de Pediatría*. Retrieved from Asociación Española de Pediatría: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría, DSM-5. (1952). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Quinta Edición.
- Balbuena Perez, D. (2020). La reforma de las medidas de seguridad: libertad vigilada. *Una década de reformas penales. Análisis de diez años de cambios en el Código Penal (2010-2020)*.
- Bejarano Méndez, & Mayerly, S. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 14, núm. 2, 12(2), 108-128.
doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-68962019000200008
- Bejarano Méndez, S. M. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 14, núm. 2, 12(2), 108-128.
doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-68962019000200008
- Bejarano Sandra, & Méndez, M. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 14, núm. 2, 14, 108-128.
doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-68962019000200008
- Bejarano Sandra, M. M. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 14, núm. 2, 14, 108-128.
doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-68962019000200008
- Berlin, J. (1997). Chemical castration of sex offenders: 'a shot in the arm' towards rehabilitation. *Whittier Law Review*.
- Bobbio, A. (2023). Abuso sexual infantil directo y mediante Internet: prevalencias y creencias asociadas en varones argentinos. *Rev. investig. psicol. vol.26 no.1 Lima ene./jun. 2023 Epub 19-Jun-2023*, 26(1).
doi:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752023000100023
- Brown, G. (2023). Trastorno pedófilo. *manual MSD*.
doi:<https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/parafilias-y-trastornos-paraf%C3%ADlicos/trastorno-ped%C3%B3filo>
- Caso Guzmán Albarracín y otros vs. Ecuador, C No. 405. (Corte Interamericana de Derechos Humanos junio 24, 2020).
- Caso Ticona Estrada y otros vs. Bolivia, Serie C No. 191 (Corte Interamericana de Derechos Humanos noviembre 27, 2008).
- Caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, Serie C No. 4 (Corte Interamericana de Derechos Humanos julio 29, 1988).

- Castillo, P. (2002, Abril 19). *Infobae*. Retrieved from Infobae:
<https://www.infobae.com/america/peru/2022/04/19/castracion-quimica-que-paises-la-han-aplicado-y-cuales-han-sido-los-resultados/>
- Causa No. 0014-12-AN (Acción de incumplimiento), No. 0014-12-AN (Corte Constitucional del Ecuador septiembre 5, 2012).
- Causa No. 0014-12-AN, Acción de incumplimiento., No. 0014-12-AN (Corte Constitucional del Ecuador septiembre 5, 2012).
- Causa No. 522-20-EP, Acción Extraordinaria de Protección., No. 522-20-EP (Corte Constitucional del Ecuador febrero 9, 2020).
- Causa No. 54-25-JH (Sentencia acumulada 39-21-JH/25), No. 54-25-JH (Corte Constitucional del Ecuador mayo 29, 2024).
- Chiguano, P. (2010). El abuso sexual infantil: análisis de un registro institucional en Quito. *Universitass. Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 13, p.157-196.
 doi:<https://www.redalyc.org/pdf/4761/476147381007.pdf>
- Clérico, L. (2009). El modelo de la ponderación y los derechos fundamentales. *Buenos Aires: Editorial Del Puerto*.
- Córdova, C. (2025, 04 12). *Defensoría del Pueblo Ecuador*. Retrieved from Defensoría del Pueblo Ecuador: <https://www.dpe.gob.ec/mas-de-52-mil-casos-de-violencia-sexual-en-contra-de-ninos-ninas-y-adolescentes-nna-entre-enero-de-2018-y-junio-de-2023-y-solo-un-415-han-recibido-sentencia/>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, CIDH., CASO V.R.P., V.P.C. Y OTROS VS. NICARAGUA (CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS marzo 8, 2018).
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, CortelDH., OPINIÓN CONSULTIVA OC-17/2002 (Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño agosto 28, 2002).
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, IDH. (2022). Caso Angulo Losada vs. Estado Plurinacional de Bolivia. . *Sentencia de 13 de diciembre de 2022. Serie C No. 475*.
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Atenciones brindadas en la defensoría pública, en el tipo de delito - de delitos contra la integridad sexual y reproductiva según el tipo de servicio y tipo de usuario. [Fotografía]. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes*, 21.
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Caracterización de las víctimas. [Fotografía]. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes*, 24.
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Casos judicializados por violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes. [Fotografía]. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes*, 19.
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Consideraciones numéricas en cuanto a: Abuso sexual, violación, acoso sexual, violencia sexual contra la mujer y miembros del núcleo familiar. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes*, 35.

- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023, 12 20). *Defensoría del Pueblo Ecuador*. Retrieved from Defensoría del Pueblo Ecuador: file:///C:/Users/wilys/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/D9FGSV6N/tasas%20de%20violencia%20sexual%20ecuador[1].pdf
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Informe Intermedio Investigación Defensorial [Fotografía]. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes*, 19.
- Defensoría del Pueblo Ecuador. (2023). Informe Intermedio Investigación Defensorial [Fotografía]. *Dirección nacional del mecanismo de promoción y protección de las niñas niños y adolescentes.*, 16.
- Defensoría del Pueblo Ecuador, DP. (2023, diciembre 27). *Defensoría del Pueblo Ecuador*. Retrieved from Defensoría del Pueblo Ecuador: <https://www.dpe.gob.ec/mas-de-52-mil-casos-de-violencia-sexual-en-contra-de-ninos-ninas-y-adolescentes-nna-entre-enero-de-2018-y-junio-de-2023-y-solo-un-415-han-recibido-sentencia/>
- Defensoría del Pueblo Ecuador, DP. (2023). Defensoría del Pueblo Ecuador. *Informe Intermedio Investigación Defensorial*. Retrieved from Datos de reincidencia en Ecuador 2018-2023.
- Defensoría del Pueblo Ecuador, DP. (2023). *INFORME INTERMEDIO INVESTIGACIÓN DEFENSORIAL CASO-DPE-1701-170122-300-2023-000005*. Quito.
- Del Pozo Prieto, C. (2019). ¿La esterilización de delincuentes sexuales evita la comisión de nuevos delitos? *En Actas del XX Seminario de Filosofía del Derecho y Derecho Penal, Universidad de León*.
- Dolz Lago, M. (2014). Crisis económica y criminalización de los piquetes de huelga: claves para juristas. *La Ley*, n.º 7318.
- Echeburúa Odriozola, E. (2009). ¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes? *Introducción*, 150.
- Fontcuberta Guarido, M. (2016). Castración química y pedofilia, una solución imperfecta. *Trabajo fin de Grado, Universidad de Gerona*.
- García Albero, R. (2010). La nueva medida de seguridad de libertad vigilada. *Revista Aranzadi Doctrinal*, n.º 6.
- Genovés, L. C. (2025, 03 22). ¿Cómo diferenciar síndrome, trastorno y enfermedad? Retrieved from Terapia en Casa: <https://terapiaencasa.es/como-diferenciar-sindrome-trastorno-y-enfermedad/>
- González Pereira, S. (2020). Actualidad y futuro del tratamiento y la reinserción social de los delincuentes sexuales. *Cuadernos de Política Criminal*, n.º 131., 140.
- González Tascón, M. (2019). El mecanismo de respuesta penal frente al delincuente sexual imputable: del favorecimiento de la ideología inocuidadora en detrimento del tratamiento resocializador. *En ROCA DE AGAPITO, L. (Dir.). Un sistema de sanciones penales para el siglo XXI. Valencia*.

- Guastini, R. (2007). Interpretación, discrecionalidad judicial y construcción jurídica. *Barcelona: Gedisa*.
- Gudín Rodríguez Magariños, F. (2010). Trastornos de la personalidad respuesta penal frente a los nuevos avances neurológicos sobre las disfunciones ejecutivas del cerebro. *Revista de Derecho y Proceso Penal, n.º 24, vol. 2., 233*.
- Gutiérrez, M. R. (2018). ¿La pederastia se cura? Revisión de tratamientos y eficacia. *Comillas Madrid, 3-35*.
- Humanium. (2007). Convenio del Consejo de Europa ara la Protección de los niños Contra la Explotación y el Abuso Sexual. *Convenio del Consejo de Europa ara la Protección de los niños Contra la Explotación y el Abuso Sexual*.
- J. Mena, M. G. (2009). *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* Barcelona: Fundación Víctor Grífols i Lucas.
- Justiz., B. d. (2023). Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (KastrG). *Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden*.
- Knight, R. A., & Sims-Knight, J. E. (2004). Testing an etiological model of male juvenile sexual offending against females. *Journal of Child Sexual Abuse, 13(3-4), 33-55*.
- Kutcher, M. (2010). The chemical castration of recidivist sex offenders in Canada: a matter of faith. *The Dalhousie Law Journal, 33*.
- Lifante Vidal, I. (2019). Análisis Filosófico del Derecho y Argumentación Jurídica. *Revista Análisis Filosófico Jurídico y Social, .*
- Lissardy, G. (2009, Noviembre 19). *BBC News Mundo*. Retrieved from BBC News Mundo: https://www.bbc.com/mundo/cultura_sociedad/2009/11/091119_1600_castracion_q uimica_amab?utm_source=
- Magaña, I., Ramírez, C., & Menéndez, L. (2014). Abuso Sexual Infantil (ASI): Comprensiones y Representaciones Clínicas desde las prácticas de Salud Mental. *Sexual Child Abuse: Understanding and Representing Clinical Practices within Mental Health Practices, 32(2)*. doi:https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000200006
- Martínez, C. A., & Redondo, I. S. (2016). Etiología, prevención y tratamiento de la delincuencia sexual. *Anuario de Psicología Jurídica*.
- McMillan, J. (2014). *Revista Med Ethics. Revista Med Ethics, 96-114*.
- Mena, J. (2009). *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* Barcelona: E. Echeburúa, J. Mena, M. García, J. Carles y S. Redondo. doi:<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46680/1/IntEtic1.pdf>
- Mena, J. (2009). *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* Barcelona: Fundación Víctor Grífols i Lucas. : *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* doi:<https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46680/1/IntEtic1.pdf>

- Méndez Bejarano, & Mayerly, S. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*. doi:<https://doi.org/10.18270/rcb.v14i2.2602>
- Méndez Bejarano, S. M. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*, 14(2), 108-128.
- Méndez Bejarano, S. M. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista Colombiana de Bioética*. doi:<https://doi.org/10.18270/rcb.v14i2.2602>
- Méndez, S. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista colombiana Bioética*, 11, 108-128. doi:<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/2602/2685>
- Mohonke, S. (2014). Brain alterations in paedophilia: A critical review. *Progress in Neurobiology*, volumen 122., 122, 1-23. doi:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301008214000884>
- Moliné, C. (2012). La medida de seguridad de libertad vigilada: (art. 106 CP y concordantes)". En SILVA SÁNCHEZ, J.M. *El nuevo Código penal, Comentarios a la reforma*. Madrid, 183-201.
- Nación, L. (2022, 04 18). Castración química para violadores: qué países la permiten y en qué casos se aplica. *La nación* . doi:<https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/castracion-quimica-para-violadores-que-paises-la-permiten-y-en-que-casos-se-aplica-nid18042022/>
- Nguyen, T. (2024). Riesgo de violencia sexual: instrumentos disponibles para su evaluación y estrategias básicas de gestión. [Presentación]. *Congreso Internacional de Psicología Forense* .
- Organización de las Naciones Unidas, ONU. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. New York, Estados Unidos, Sede de la ONU: Documento Oficial.
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2020). Violencia contra las niñas y los niños. *Informe sobre la situación regional 2020: Prevenir y responder a la violencia contra las niñas y los niños en las Américas*. doi:<https://www.paho.org/es/temas/violencia-contraninas-ninos>
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2021). Violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. Ecuador, 2021. doi:<https://www.paho.org/es/historias/violencia-sexual-contraninas-ninos-adolescentes-ecuador-2021>
- Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2003). *Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. (Vol. Volumen 1). Washington, D.C. 20037, U.E.A.: Volumen Edición 2008.
- Prieto Rodríguez, J. (2010). Delitos sexuales y castración química. Anteproyecto de reforma del Código penal, de 2008, y nuevos tratamientos para delincuentes sexuales. *La Ley*.

- Quevedo, Y. (2025, 03 02). *Universidad de Chile, Salud Mental*. Retrieved from Universidad de Chile, Salud Mental.: <https://uchile.cl/noticias/152448/pedofilia-un-trastorno-de-la-conducta-del-que-poco-se-sabe->
- Ratrokceri, V. (2017). Chemical castration as a security measure in the criminal legislation of the Republic of Macedonia. *International Journal of Social Sciences and Education Research*.
- Riberas Gutiérrez, M. (2018). *La pederastia se cura. Revisión de tratatmientos y eficacia*. Madrid: Editorial Comillas.
- Rubio Auriolés, E., & Velasco Téllez, C. A. (1994). Las parafilias. *México. Consejo Nacional de Población. Antología de la sexualidad humana. México, D. F, Consejo Nacional de Población, nov. 1994.* , 247-275.
- Salter, M. (2023). World's largest child sexual abuse perpetration prevalence study recommends significant investment in early intervention measures. *Australian Human Rights Institute*.
- Salter, M., Woodlock, D., & Whitten, T. (2023). Identifying and understanding child sexual offending behaviours and attitudes among Australian men. *Universidad de Nueva Gales del Sur (UNSW Sydney) y Jesuit Social Services.*, 56.
- Sentencia Nro 220-17-SEP-CC, 0507-11-EP (Contencioso Administrativo julio 12, 2017).
- Sierra, J. (2025, Mayo 7). *Castración química en las cárceles alemanas*. Retrieved from El País: https://elpais.com/diario/1977/06/25/ultima/236037601_850215.html?utm_source=
- Sousa, M., & Fleury, E. (2014). *Castración química en los casos de pedofilia: consideraciones bioéticas*. (Revista de Bioética, 22(2), ed.). Brasil: "Castração química em casos de pedofilia: considerações bioéticas", publicado en la Revista Bioética, es el Conselho Federal de Medicina (CFM) de Brasil. doi:10.1590/1983-80422014222006
- Terradillos Basoco, J. (2021). Delitos contra los derechos de los trabajadores: veinticinco años de política legislativa errática. *Estudios Penales y Criminológicos*.
- unicef para cada infancia Ecuador. (2017, Junio 1). *Ahora que lo ves, Di No Más, Juntos contra el abuso sexual*. Retrieved from unicef para cada infancia Ecuador: <https://www.unicef.org/ecuador/ahora-que-lo-ves-di-no-m%C3%A1s>
- unicef para cada infancia Ecuador. (2023, Noviembre 2). *Informe Anual de UNICEF 2023*. Retrieved from unicef para cada infancia Ecuador: https://www.unicef.org/es/informes/informe-anual-unicef-2023?utm_source=chatgpt.com
- Worling, J. R., & Curwen, T. (2001). Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism: Static-99R y Static-2002R, Stable-2007 y Acute-2007, SVR-20, RSVP, ERASOR. *SAFE-T Program, Version 2.0*.

13. ANEXOS

Índice de Figuras

Índice de Figuras

Figura 1. Casos de violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes.....	pág.28
Figura 2. Casos de violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes (entre 2018-2023).....	pág.28
Figura 3. Casos judicializados por violencia sexual cometidos hacia niñas, niños y adolescentes.....	pág.29
Figura 4. Atenciones brindadas en la Defensoría Pública, en el tipo de delito-de delitos contra la integridad sexual y reproductiva según el tipo de servicio y tipo de usuario, período año 2018 hasta junio 2023 por género-usuario, a nivel nacional.....	pág.30
Figura 5. Datos de violencia por año, emitido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social	pág.31

Índice de tablas

Tabla 1. Países que han implementado la castración Química y su sustento normativo.....pág.38

Tabla 2. Evaluación comparativa.....pág.55

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Marjiore Carolina Ochoa Peralta portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0150600518. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación "Castración Química: medida de aseguramiento para detener la pederastia" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 25 de junio de 2025



F:

Marjiore Carolina Ochoa Peralta

C.I. 0150600518