



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRASTORNOS PARAFÍLICOS EN AGRESORES SEXUALES:  
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA IBEROAMERICANA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORA: ERIKA MARISOL QUINTUÑA LUCERO**

**DIRECTOR: DR. FAUSTO ESTEBAN QUITO TAPIA**

**CUENCA-ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TRASTORNOS PARAFÍLICOS EN AGRESORES SEXUALES:  
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA IBEROAMERICANA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORA: ERIKA MARISOL QUINTUÑA LUCERO**

**DIRECTOR: DR. FAUSTO ESTEBAN QUITO TAPIA**

**CUENCA-ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



Universidad  
Católica  
de Cuenca

## DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

### Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

**Erika Marisol Quintuña Lucero** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107283798**. Declaro ser la autora de la obra: **“Trastornos parafílicos en agresores sexuales: Una revisión de la literatura Iberoamericana”**, 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.

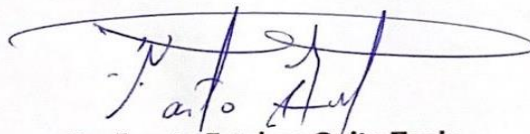
Cuenca, **30 de marzo de 2023**

F:.....  


**Erika Marisol Quintuña Lucero**  
C.I. **0107283798**

## CERTIFICACIÓN

Yo Dr, Fausto Esteban Quito Tapia, con cédula de identidad N° 0102276714 en calidad de Tutor del Trabajo de Titulación con el tema: "TRASTORNOS PARAFÍLICOS EN AGRESORES SEXUALES: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA IBEROAMERICANA", certifico que el presente trabajo fue desarrollado por ERIKA MARISOL QUINTUÑA LUCERO, bajo mi supervisión.



**Dr, Fausto Esteban Quito Tapia**  
**TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

## **Agradecimiento**

Mis agradecimientos a mis padres **Marisol Lucero y Fernando Quintuña**, porque ustedes han sido un pilar fundamental en todo momento, estuvieron siempre conmigo en los días y noches más difíciles, hoy les dedico a ustedes este logro porque fueron quiénes me impulsaron a seguir

luchando por cada objetivo que me proponga en la vida.

Finalmente, agradezco a Dios por darme la oportunidad de compartir con ustedes este momento tan importante

## **Dedicatoria**

El presente trabajo lo dedico a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados. A mi madre, padre, hermano y abuelo, por su amor y apoyo en este sacrificio de todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy ahora.

## RESUMEN

En la actualidad, las cifras de violencia sexual se amplían a gran velocidad en distintos países de América Latina generando preocupación en toda la población, dado que puede suscitar dentro de cualquier ámbito en el que se desenvuelve el ser humano, sin importar el sexo, edad, estatus social, etnia o religión. El presente trabajo es una revisión bibliográfica sobre los trastornos parafílicos en agresores sexuales. El enfoque metodológico es de diseño descriptivo, narrativo y no experimental, de carácter cualitativo haciendo uso de bibliografía científica, la estrategia de búsqueda se basó en la recopilación de artículos de revistas publicados en bases de datos científicas como Scielo, Dialnet, ProQuest. A su vez, se apoyó del uso de operadores de búsqueda booleanos AND con las palabras clave: trastornos parafílicos, agresores sexuales, parafilias y programas de abordaje. Mediante la recopilación de información de los diferentes estudios, se encontró que los agresores sexuales pueden iniciar su formación en la etapa infantil o cualquier otra; además de contar con la presencia de multifactores que refuerzan su comportamiento. Al mismo tiempo, se asocia el uso y abuso de consumo de sustancias que crean gran variación de crímenes. En última instancia, los programas para el abordaje hacia los agresores sexuales han sido eficaces en países como Colombia con el programa PIPAS, en España con el SAC y en Canadá con CoSA; como una forma de prevenir reincidencias y brindar a la población un tratamiento eficaz que no siempre integre la privación de la libertad.

**Palabras clave:** Parafilia, agresores sexuales, trastorno, programas de abordaje.

## ABSTRACT

At present, the figures of sexual violence are increasing rapidly in different Latin American countries, generating concern in the entire population since it can occur in any environment in which human beings develop, regardless of sex, age, social status, ethnicity, or religion. This paper is a literature review on paraphilic disorders in sexual offenders. The methodological design is descriptive, narrative, and non-experimental, with a qualitative approach using scientific literature. The search strategy was based on journal articles published in scientific databases such as SciELO, Dialnet, and ProQuest. It was also supported by using Boolean AND search operators with the keywords: paraphilic disorders, sexual aggressors, paraphilia, and approach programs. Compiling information from different studies, it was found that sexual offenders can start with their behavior in childhood or any other stage, besides showing multiple factors that reinforce their behavior. Simultaneously, it is associated with the use and abuse of substances that create multiple varieties of offenses. Ultimately, sex offenders programs have been effective in countries such as Colombia with the Prison Intervention Program for the Social Adaptation of Persons Convicted of Sexual Offenses (PIPAS by its Spanish acronym), in Spain with the Sexual Assault Center (SAC), and in Canada with Circles of Support and Accountability (CoSA), as a way to prevent recidivism and provide the population with an effective treatment that does not always include deprivation of liberty.

**Keywords:** Paraphilia, sexual offenders, disorder, treatment programs.

## **Trastornos Parafílicos en Agresores Sexuales: Una Revisión de la Literatura Iberoamericana**

### **1. Introducción**

A finales del siglo XIX, surge una ciencia llamada Sexología, que estudia a los individuos como seres sexuados, sus conductas, fantasías, sentimientos y las dificultades en sus prácticas sexuales que en aquella época los seres humanos las realizaban. Estas prácticas sexuales extrañas las catalogaban como conductas peyorativas, considerando a estos individuos como degenerados o que poseen patologías; de esta forma, el psicoanalista Sigmund Freud y los científicos describían a este comportamiento de una forma limitada, a lo que en la actualidad se conoce como conductas parafílicas (Dios & Duany, 2022).

Estas prácticas sexuales parafílicas perjudican la seguridad social a menores de edad, adolescentes y adultos, creando así una inestabilidad y preocupación en cada país de Latinoamérica. Desafortunadamente la situación no es ajena al país ecuatoriano, puesto que, la pedofilia es un problema frecuente con altos registros equivalentes al 65% y 70% de niños que sufren de abusos sexuales (Morales & León, 2019).

Entre el mes de enero y octubre del año 2019 se recopiló un total de 4.192 delitos de violación, así lo describe El fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), en el que ha existido un 65% de casos por abuso sexual que fueron cometidos por personas cercanas a la víctima, entre ellos familiares (Bailón & Vaca, 2020).

En Colombia, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), durante el año 2014 se registró 21.115 valoraciones por delito sexual, dentro del cual el 97,9% de casos ocurrieron en un contexto de violencia sexual. Con respecto al agresor, el 40,5% fueron familiares y el 24,7% de una persona conocida (Pulido & Ballén, 2017).

De igual forma, en Argentina, durante el año 2020 se denunciaron 5.703 violaciones y un total de 23.213 agresiones sexuales; si apelamos a un ejemplo, en este país se realizó un estudio cuantitativo con una muestra de 631 casos de delitos sexuales, en el que se demostró mayor prevalencia de agresiones en la población adolescente con un 59,75% en su mayoría mujeres; con respecto a los agresores, el 98,25% pertenece al género masculino. Así también, se verifica que alrededor del 90% de la muestra tomada, han sufrido abusos sexuales por un familiar o conocido (Muñoz, 2019).

De modo similar ocurre con Perú, puesto que durante el año 2020 se registró un total de 5.985 casos de violencia sexual, dentro de los cuales 3.928 fueron menores de edad. Según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES) menciona que este acto, afecta en gran mayoría a niñas y adolescentes, siendo los agresores particularmente personas conocidas (docentes, vecinos, familiares) con una buena relación de confianza y poder sobre la víctima (Fernández & Quiñones, 2019).

En la actualidad, esta problemática se torna compleja de identificar, en especial a los agresores sexuales que cometen tales conductas, dado que, no existe una prueba estandarizada que posibilite a los profesionales y tribunales delimitar si el agresor es culpable de algún delito sexual; además de ello, estos individuos no acuden a un consultorio psicológico por su comportamiento, más bien, si asisten será por motivos de intentos suicidas, sentimientos de culpa o disfunciones sexuales. Por esta razón, en la época actual no se los puede identificar sino es por un tribunal que los condene o porque los agresores lo confiesen (Luque & Medina, 2018).

Al mismo tiempo, las normas jurídicas estipuladas en el Ecuador vuelven aún más complicada la situación, ya que, dentro del Código Orgánico Integral Penal (COIP) no incluye algunas parafilias que son lesivas y que ocurren dentro el territorio; como consecuencia, al no estar tipificadas dentro del código no serán atendidas. De esta manera, si suscitan delitos sexuales, el

agresor no podrá ser sancionado, porque no se encuentra dentro de las infracciones de la ley, y al no existir una prueba directa hacia el agresor, es suficiente para enervar su inocencia (Mosquera et al., 2019).

Por consiguiente, se busca alertar y proteger a la sociedad sobre tal acontecimiento que puede ocurrir o que se encuentra ya presente dentro del entorno más cercano a lo que respecta el individuo; se debe a ello, la importancia teórica que se enfoca en desarrollar un análisis sobre las variables: agresores sexuales y trastornos parafílicos, siendo variables de escasos estudios dentro de la psicología, en especial en el país ecuatoriano (Salame & Cumandá, 2020).

El objetivo general de este estudio fue caracterizar los trastornos parafílicos en agresores sexuales desde una perspectiva crítica de la literatura Iberoamericana. Los objetivos específicos fueron valorar las clasificaciones actuales sobre los trastornos parafílicos, describir las relaciones identificadas en la literatura entre los agresores sexuales y los trastornos parafílicos; finalmente, sistematizar a partir de la revisión de la literatura los programas para el abordaje de los trastornos parafílicos en agresores sexuales.

## **2. Metodología**

### **2.1 Diseño**

Es una investigación de revisión bibliográfica, basada en la recopilación de información de artículos publicados en revistas científicas. Se utilizó un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo, buscando datos informativos para caracterizar los trastornos parafílicos en los agresores sexuales.

La revisión se guió por las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son las clasificaciones actuales de los trastornos parafílicos?
2. ¿Qué relación tiene los agresores sexuales con los trastornos parafílicos?
3. ¿Cuáles son los programas para el abordaje de los trastornos parafílicos en agresores sexuales?

## **2.2 Estrategias de Búsqueda**

Para esta investigación se realizó una recopilación de varios artículos regionales y de alto impacto mundial, tales como Scielo, Dialnet, ProQuest, y Redalyc. A su vez, se apoyó en el uso de operadores de búsqueda booleanos AND y se utilizó las siguientes palabras claves: trastornos parafílicos, agresores sexuales, parafilias y programas de abordaje.

## **2.3 Criterios de Selección**

**Criterios de Inclusión:** Se procedió a través de un análisis de estudios que se hayan publicado entre el año 2017 y 2022. Los artículos deben cumplir un rigor científico. El idioma manejado fueron inglés y español; todos los documentos que se obtuvieron estaban relacionados con la psicología y psicosexología de países latinoamericanos e internacionales.

**Criterios de Exclusión:** Los estudios duplicados en cada una de las bases de datos y los no relacionados al tema. Así también, artículos que no sean de libre acceso y que se encuentran en idioma francés, mandarín y otros.

## **2.4 Extracción de datos**

Se indagó artículos utilizando las bases de datos antes descritas sobre los trastornos parafílicos en los agresores, obteniendo un total de 227 realizando limitaciones como el idioma y el año, la suma de estos artículos son considerados adecuados para el desarrollo de la investigación. En las cuatro bases de datos se eliminaron 50 por considerados duplicados y a través de la lectura del resumen se descartó 80 por no estar relacionados al tema, se descartan 40 por no cumplir un rigor científico y 27 por no tener acceso abierto. Finalmente 30 artículos fueron seleccionados para el análisis de la revisión bibliográfica, mismos que se encuentran descritos en el desarrollo de la investigación.

## **2.5 Análisis de la información**

Para el cumplimiento del primer objetivo específico se recopiló información basada en las clasificaciones actuales de los trastornos parafílicos, para el cumplimiento del segundo objetivo

específico se obtuvo estudios sobre la descripción de las relaciones identificadas entre los agresores sexuales y los trastornos parafilicos, finalmente, se sitúa una sistematización de programas de abordaje para los agresores sexuales. Se hace hincapié, la limitada información sobre el tema abordado, en especial en el país Ecuatoriano.

## **2.6 Búsqueda manual**

Una vez seleccionado los estudios y posterior a su análisis, partiendo de las referencias, se recurre a Google Scholar combinando los términos de búsqueda denunciados al inicio. Adicionalmente, fueron seleccionados publicaciones de la APA del año 2014 y OMS del 2013, aportando información necesaria de fuentes de diagnóstico y fuentes primarias, para dar respuesta al primer y segundo objetivo. Del mismo modo, se hace uso de información de fuentes de Tesis de grado y una de maestría, para el desarrollo de la investigación, pues, aporta de manera complementaria a la investigación.

## **Desarrollo**

El término parafilia tiene su origen etimológico, del griego: pará, que significa desviado, alado y filia, amor. Que es el comportamiento que mantiene un desvío sexual manifestada de diferentes formas, la preferencia por ciertos objetos o prácticas sexuales que buscan facilitar el orgasmo (Gonzales & Baltodano, 2022).

Durante el siglo XX, se consideraba a la masturbación y al sexo oral como prácticas de una parafilia, correspondiendo esto a una forma de pensar en aquella época; para el mismo siglo Sigmund Freud denomina a estas conductas como anomalías del instinto, aceptando la existencia de los juegos previos de forma “perversa”, siempre y cuando estas no lleguen a sustituir el coito (Vivanco, 2021).

En el año 1866 se publica un libro denominado “Psychopathia Sexualis” que no podía ser leído por el público en general, sino solo por personal médico, forenses y jueces. Este libro ayudó

a Freud a efectuar su propia clasificación de parafilias, a las que denominó “perversiones” como una consecuencia de un desarrollo patológico en la sexualidad infantil (Sarmiento & Trelles, 2018).

Con el paso del tiempo, apareció el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-I) en 1952, el mismo que categoriza como trastornos sociopáticos de la personalidad- desviaciones sexuales; 16 años más tarde, el DSM-II lo categoriza como trastorno de personalidad y algunos otros trastornos no psicóticos-desviaciones sexuales. Después de 12 años el DSM-III lo define como trastornos psicosexuales (Sarmiento & Trelles, 2018).

Para el año 1987, en el DSM-III-R aparece el término parafilia integrado en los trastornos sexuales, prospectivamente 7 años más adelante, surge el DSM-IV en el cual lo categoriza como Trastornos sexuales y de la identidad sexual; por último, en el 2013 el DSM-5 lo categoriza como Trastornos parafílicos, tal y como se lo conoce en la actualidad (Sarmiento & Trelles, 2018).

De este modo, el manual DSM-5 define al trastorno parafílico como: Una parafilia que causa deterioro o malestar en el individuo, cuyo placer implica un perjuicio a nivel personal o un riesgo de dañar a terceros (American Psychological Association [APA], 2014). Además, el manual incorpora a los Trastornos Parafílicos e insta que una atracción sexual atípica no específicamente es un desorden mental (APA, 2014).

Esto alude a que, no todo tipo de conducta es un trastorno parafílico, debido a que se requieren el cumplimiento de dos criterios diagnósticos: el Criterio A que especifica a la naturaleza cualitativa de la parafilia (p.ej; exponer los genitales a personas desconocidas o la atención erótica enfocada en los niños) y el Criterio B que especifica las consecuencias perjudiciales de la parafilia (el daño o deterioro a terceros) (APA, 2014).

Acorde a esto, los trastornos parafílicos son de carácter reservado para las personas que alcancen los criterios A y B del DSM-5, con una persistencia de al menos seis meses de duración

y que el individuo cuente con la edad mínima de 18 años. Si, en casos específicos se evidencia que el sujeto presenta un tipo de parafilia y cumple solo con el criterio A, y no con el criterio B; se puede confirmar que presenta una parafilia, más no, un trastorno parafilico (APA, 2014).

Desde el año 2013 el DSM-5, ha categorizado las parafilias dentro de la esfera de los trastornos sexuales, con una denominación de “Trastornos Parafilicos”. Que se especifican como, el Trastorno por Voyeurismo, Trastorno por Exhibicionismo, Trastorno por Frotteurismo, Trastorno por Masoquismo Sexual, Trastorno por Sadismo Sexual, Trastorno por Pedofilia, Trastorno por Fetichismo, Trastorno por Travestismo y otros trastornos que son especificados y no especificados (necrofilia, asfixiofilia, zoofilia, entre otros) (APA, 2014 ).

Por otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), categoriza de forma similar, con una diferencia única de que estos trastornos no se sitúan en la categoría de los trastornos sexuales, sino que se encuentran dentro de los trastornos de impulsos (Sarmiento & Trelles, 2018).

### **Clasificación de los Trastornos Parafilicos**

**Trastorno por Voyeurismo.** Comprende a la excitación sexual recurrente o intensa por la visión de una persona que está desnuda o en situaciones sexuales, siempre que éstas no concedan su consentimiento para ser vigiladas. El voyeurista, se caracteriza porque suele alcanzar el orgasmo a través de la visualización o masturbación de lo visto, sin la necesidad de buscar una actividad sexual con la persona que está siendo observada (Mosquera et al., 2019).

**Trastorno por Exhibicionismo.** Se caracteriza por una excitación sexual recurrente e intensa a través de la exposición de sus propios genitales a un individuo desconocido y desprevenido (APA, 2014). Martínez y Garrido (2021) indican al respecto de este trastorno, que es necesario que el otro se asuste o se sorprenda por la conducta expositiva para alcanzar la

excitación sexual; también, es posible que el individuo durante o posteriormente a la exposición se masturbe.

**Trastorno por Frotteurismo.** Es la obtención de la excitación sexual a través del frotamiento o al tocar los órganos genitales contra el cuerpo de un individuo sin su consentimiento, se puede presentar en lugares públicos donde existe aglomeraciones como en los autobuses o en lugares de mucha aglomeración y concurrencia (Mosquera et al., 2019).

**Trastorno por Masoquismo Sexual.** Conforman uno de los pares parafílicos de la erotización del dolor junto al sadismo sexual. Implica el placer que se produce al ser sometido, golpeado, atado o humillado de manera psicológica como física durante el coito, también puede participar en actividades que ponen en riesgo su vida por sentir placer (APA, 2014). Para que el masoquismo se considere un trastorno, el sujeto escoge o prefiere actividades como ser violado, golpeado o humillado para producir excitación sexual; además en estos individuos existe un reemplazo del acto sexual coital por otro que le produzca dolor (Sánchez & López, 2018).

**Trastorno por Sadismo Sexual.** Es la excitación sexual recurrente e intensa que se deriva del sufrimiento psicológico o físico de otro individuo, las acciones sádicas se pueden incrementar con el paso del tiempo y llegar a daños físicos graves, la estrangulación e incluso la muerte (APA, 2014).

**Trastorno por Pedofilia.** Es la excitación sexual que se origina cuando un individuo presenta fantasías sexuales intensas y recurrentes que conllevan a un acto sexual con uno o más niños de edades entre 13 años o menos (APA, 2014).

El individuo con parafilia por lo menos debe tener 5 años más que su víctima, como es obvio, estos ocultan su problema al resto de personas, aun cuando les provoca malestar; por ende, tratan con cuidado al menor, tratando de ganarse su afecto al brindarle muchas atenciones,

solicitándole que lo ocurrido entre ellos no lo comenté con nadie y que lo guarde en secreto (Castellanos, 2020).

**Trastorno por Fetichismo.** Es el uso de objetos inanimados para alcanzar la excitación sexual, en la cual se puede incorporar zapatos, ropa interior, cabello, entre otros. Éstos son utilizados por el individuo de manera preferida y reiterada para su excitación, masturbación o el coito (APA, 2014).

**Trastorno por Travestismo.** Es la excitación sexual recurrente e intensa debido al uso de prendas de vestir que pertenecen al sexo contrario, puede presentarse como deseos infrenables, comportamientos o fantasías que causan un malestar significativo en las áreas importantes del individuo. No es considerado ilícito y únicamente es diagnosticado cuando a la persona le provoca angustia o le afecta a la hora de llevar una vida normal (Rodríguez & Salgueiro, 2020).

**Trastorno parafílico no especificado.** Se aplica para las presentaciones que predominan los síntomas de un trastorno parafílico que causan deterioro o malestar en el funcionamiento, pero que no se llegan a cumplir todos los criterios de cualquier tipo de trastorno parafílico (APA, 2014).

A continuación, algunas parafilias no tan comunes: agorafilia, que alude mantener relaciones sexuales en sitios públicos, correr con la adrenalina de ser descubiertos o vistos (Mosquera et al., 2019). La asfixiofilia, que es la atracción sexual al estrangular a la pareja durante el acto sexual, sin llegar a matarla, menos aún al momento de alcanzar el clímax (Rodríguez & Salgueiro, 2020). A su vez, la alopelia, que corresponde la atracción al observar el acto sexual de otros o material pornográfico que pueden ser vistas en la televisión antes del sexo (Mosquera et al., 2019). La coprofilia, que es la excitación sexual producida al tener heces en su mano al momento del acto sexual y hacer uso de las mismas en la relación (Rodríguez & Salgueiro, 2020). Por su parte, la electrofilia que alude a la excitación por mantener contacto con la electricidad

durante la relación sexual, arriesgando su vida (Mosquera et al., 2019) y la gerontofilia, que es la excitación y sexo con las personas de avanzada edad (Rodríguez & Salgueiro, 2020).

De la misma forma se posiciona a la hipnofilia, que se refiere a la atracción sexual al observar a las personas dormidas (Mosquera et al., 2019). La hematofilia que es la excitación sexual a través de la sustracción de la sangre, constantemente se encuentran lesionados por sí mismos o por otro, en especial en el acto (Mosquera et al., 2019), así también la menstruofilia que alude a la atracción sexual cuando las mujeres se encuentran menstruando (APA, 2014).

Como instancia final, la necrozoofilia es la atracción sexual por los restos mortales de los animales (APA, 2014). La necrofilia, corresponde a la atracción sexual hacia los cadáveres (Mosquera et al., 2019). El parcialismo que es la excitación sexual por una determinada parte del cuerpo, con excepción de los genitales (Mosquera et al., 2019). Además, se sitúa a la urofilia como la excitación sexual por el uso de la orina mientras mantienen relaciones sexuales, los sujetos involucrados lo pueden depositar en la otra persona o tomarlo (APA, 2014) y la zoofilia que corresponde a mantener relaciones sexuales con los animales (Ferrari et al., 2020).

### **Los Agresores Sexuales y la Relación con los Trastornos Parafilicos**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia sexual es cualquier acto o intento de consumir un hecho sexual u otra acción que esté dirigido en contra de la sexualidad de un individuo a través de la coacción por otro sujeto, indistintamente de la relación que mantenga con la víctima, que se encuentra presente en cualquier ámbito implicando al trabajo y el hogar (OMS, 2013).

Los agresores sexuales en su mayoría son hombres, que sienten atracción por el comportamiento sexual agresivo que en ese instante lo descargan y les genera alivio. De esta forma, utilizan las agresiones como expresiones de sus sentimientos negativos (odio, resentimiento o rabia). Varios de ellos no pueden controlarlo y presentan un corto sentido del riesgo que

involucra sus conductas; también, sienten que es la única forma de experimentar placer (Subía et al., 2021).

Son individuos con un alto índice de agresividad y conductas violentas que las desplazan mediante su sexualidad de manera sádica a su víctima. Requieren demostrar control y poder sobre la persona; además, sus fantasías sexuales con las que alcanzan su excitación alegan a los pensamientos distorsionados que mantienen (Chorro, 2020).

La etiología del agresor sexual, en primera instancia se fundamenta en elementos biológicos; el factor endócrino se vuelve una clave para estos individuos donde la testosterona juega un papel sustancial en la libido del varón, debido a que se ha demostrado que mientras más producción de testosterona, mayor será el incremento en la actividad sexual; por consiguiente, la liberación de esta hormona se encuentra relacionada con actos de agresión sexual (Rizo & Medina, 2021).

Los estudios iniciales que logró medir esta hormona en los agresores sexuales, fue efectuado por Laws, Kellner y Rada en el año de 1976, donde tomaron una muestra de 52 personas violadoras que fueron clasificadas en cuatro grupos acorde al grado de violencia que ejecutaron a sus víctimas, representando al primer grupo como el menos violento y al cuarto como el más violento. Sus resultados demostraron que, el cuarto grupo posee un mayor nivel de testosterona a comparación de los otros violadores (Mosquera et al., 2019).

Paralelamente, los autores Rizo y Medina (2021) han planteado que la mayoría de delincuentes impulsivos tienden a comportarse de manera agresiva cuando están bajo los efectos del alcohol, generando en ellos bajas concentraciones de serotonina en su cerebro; como resultado, los hijos de padres que son alcohólicos ya poseen bajas concentraciones de serotonina en el líquido cefalorraquídeo, que pueden contribuir al desarrollo del comportamiento violento.

Como segunda instancia, se ha verificado que el agresor sexual tiene una formación durante el transcurso de la niñez, adolescencia y la adultez. Por su parte, el autor Chorro (2020) evidencia que, dentro de la infancia temprana, el niño suele convivir en ambientes deficientes con cierta desestructuración familiar, padres ausentes, problemas con la justicia o maltrato infantil; que generan impotencia, baja autoestima, inestabilidad emocional, carencia de habilidades sociales, desconfianza de los demás, se inclinan a mentir, existe crueldad hacia los animales, pequeños hurtos familiares y comportamientos de rebeldía.

Estos factores, promueven al infante la disipación de estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos, de tal modo que, comienzan a ocultarse tras una sucesión de fantasías en las que suelen aflorar componentes violentos (Chorro, 2020).

En la adolescencia, todo lo vivido en etapas anteriores alimenta a su fantasía, pero ésta de forma más violenta, creando una sed de venganza que se desata en asesinatos, secuestros o violaciones; de la misma forma, los agresores sexuales en esta etapa tienden a realizar conductas antisociales, abuso de sustancias y un manejo inapropiado de la agresión e ira (Chorro, 2020).

Al mismo tiempo, se incorpora a la masturbación como fantasía sexual en la adolescencia, como un factor desencadenante para la posible aparición de una parafilia; debido a que, si las fantasías se mantienen de forma recurrente, como la del voyeurismo, travestismo, exhibicionismo o del masoquismo, se vuelven prácticas frecuentes en los individuos (Chorro, 2020).

Ya para la edad adulta, pueden presentar antecedentes criminales de distinta índole y pueden poseer trastornos antisociales o rasgos de personalidad, como el narcisista, límite, obsesivo compulsivo y evitativo. Además, en esta etapa el agresor puede experimentar nuevas aventuras sexuales y vivir experiencias que sobresalen a lo permitido, a través de la bisexualidad, el uso de objetos o el intercambio constante de parejas (Chorro, 2020).

Todo ello, puede no ocasionar repercusiones en su vida sexual, sin embargo, cuando las actividades sexuales son en un grupo, el observar el coito de otras personas, el exhibirse ante individuos conocidos y luego a desconocidos o practicar comportamientos sadomasoquistas; pueden poner en marcha la existencia de una parafilia (Chorro, 2020).

En tercera instancia, se tiene al factor cultural, particularmente en aquellas en las que prevalece la grandeza masculina, el creer que poseen el derecho de cometer el acto de forzar a la víctima son varios de los agentes que acentúan la agresión; por ejemplo, las mujeres deben someterse a los deseos de los hombres. Estos individuos no padecen ningún trastorno mental, ya que son capaces de estimar de forma correcta la situación y saben con exactitud lo que están realizando, la mayoría de agresores eluden la ley con justificaciones por consumo de sustancias o de presentar algún tipo de patología (Hernández, 2020).

De esta manera, los autores Rizo y Medina (2021) describen una serie de variables en el perfil del agresor sexual, si bien no se utiliza en todos los casos, estas características son las más comunes; no poseen una personalidad particular, más bien se sitúan dentro del rango habitual (familia, amigos, pareja) con la cuál conserva una vida sexual natural, no buscan solamente sexo, sino que además practica su poder; existe poca capacidad empática casi nula, el agresor no tiene interés y prefiere no pensar en la significación de la violación e incluso considera que la víctima merece tal sufrimiento.

Al mismo tiempo, se asocia el uso y abuso de consumo de sustancias, ya que las drogas crean dependencia física como la morfina y heroína, generando en ellos trastornos sexuales. Mientras que el alcohol, se asocia con una gran variación de crímenes, entre ellos la violación, la pedofilia, el incesto, el fetichismo, travestismo, exhibicionismo y el sadismo sexual (Sarmiento & Trelles, 2018).

Por su parte, el pertenecer a una pandilla en el que se han efectuado actos ilícitos, el tener un nivel de educación limitada, mantener múltiples parejas o practicar actos de infidelidad, presentar desórdenes en el control de sus impulsos y la exposición de violencia durante la infancia también son varios de los factores que contribuyen al desarrollo de tal conducta (Rizo & Medina, 2021).

A los agresores sexuales, también se les puede presentar oportunidades en las que efectúen sus fantasías, como el prestarse voluntariamente para trabajar en almacenes de zapatos o lencería (fetichismo), en guarderías para los niños (pedofilia), el conducir el vehículo de ambulancia (sadismo sexual), ser enfermero/a (frotteurismo) o asistir a morgues (necrofilia) (Rizo & Medina, 2021).

Por otra parte, estudios revelan que los agresores sexuales que mantienen una parafilia poseen y emplean ciertos mecanismos de defensa que lo usan para protegerse de las fantasías o actos sexuales atípicos. Entre algunas de ellas se tiene; la proyección, donde el individuo desvía su percepción y puede acusar a otras personas de sus propias acciones parafílicas. La regresión, porque asocian las etapas sexuales anteriores y lo traen al presente. La racionalización, lo utilizan en la pedofilia o en la zoofilia como método de justificación, a razón de que en otras culturas o regiones lo permiten (Sarmiento & Trelles, 2018).

La anulación, para un individuo parafílico que le ocasione culpa o vergüenza alguna fantasía sexual, su comportamiento será pudorosa y moral. La formación reactiva, ocurre cuando el individuo pasa de una pasión a ser una frialdad. En última instancia; la sublimación, es utilizada por el parafílico para efectuar su fantasía en una cuestión más adecuada, en efecto, la convierten en una práctica sexual aceptable para descargar su excitación (Sarmiento & Trelles, 2018).

Las estrategias que ejecutan los agresores para atraer a su víctima; en caso de menores, recurren a la seducción, el engaño y se aprovechan de la superioridad que mantiene sobre la

víctima conocida; por otra parte, cuando el agresor no suele conocer a su víctima, la penetración se realiza bajo el uso de la fuerza o de amenazas (López & Saucedo, 2021).

Como se ha venido aclarando, los autores sexuales en su mayoría son masculinos, dejando siempre a la figura femenina como víctima, sin embargo, este concepto no es del todo definitivo; ya que, existen estudios sobre agresoras sexuales que es poco investigada y mal teorizada. En las últimas investigaciones se ha evidenciado que la agresión sexual cometida por la mujer puede llegar a ser tan traumática como la que ejerce un hombre (Ceballos, 2019).

Las agresoras sexuales poseen características y modos de operar similares al del hombre, con la única diferencia de que éstas presentan mayor número de desórdenes psicológicos y con frecuencia sus agresiones sexuales son cometidas sin el efecto de alcohol u otras sustancias (Ceballos, 2019).

Una clasificación aproximada de las agresoras sexuales es: a) Abusadora amante/profesora (mantiene una relación sexual y afectiva con un menor de edad), b) Abusadora forzada por un hombre (participa en el acto por amenazas de una figura masculina) y Abusadora predeterminada (mujer agresora dentro del núcleo familiar, usualmente a sus hijos) (Bailón & Vaca, 2020).

### **Programas de Abordaje en Agresores Sexuales con Trastornos Parafilicos**

En el Ecuador, el proceso para los agresores sexuales se estipula con una sentencia larga que puede alcanzar hasta los cuarenta años en casos graves donde incluya la muerte de la víctima. El derecho penal se encuentra direccionado para solucionar esta situación a corto plazo, sin un tratamiento de fondo; el país ha implantado varias imposiciones para que se ejecute las penas de muerte y cadena perpetua; por ende, cuando estos individuos recobran su libertad, vuelven a ser una amenaza para la sociedad (Luque & Medina, 2018).

En Colombia, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), desarrolla un programa denominado “Intervención Penitenciaria para Adaptación Social de Condenados

por Delitos Sexuales (PIPAS)” (Hernández & Rodríguez, 2022, p. 42) desde el año 2015 para los agresores sexuales, actualmente se emplea en 17 instituciones carcelarias del país. El objetivo del programa es que el agresor ejecute comportamientos responsables en su sexualidad y el respeto hacia los demás, con distintos módulos que cumplen funciones como la toma de consciencia, el control de los pensamientos y control emocional, el control de los impulsos, la modificación de la conducta y la prevención de las recaídas (Hernández & Rodríguez, 2022).

En Canadá, el programa denominado “Circles of Support and Accountability” (CoSA) se encuentra vigente hasta la actualidad y desarrollado en otros países; este se encuentra constituido por grupos de personas voluntarias bajo supervisión profesional que ayudan y acompañan a reintegrarse de manera adecuada en la sociedad a los delincuentes sexuales que han salido de prisión, por un periodo de uno o dos años. Estas personas voluntarias mantienen una colaboración con el centro penitenciario y la policía, creando un triángulo de apoyo que se dedica al individuo con el único objetivo de alejarles de situaciones de riesgo o compañías que generarían posibles recaídas. (Samaniego, 2020).

En España, se ejecuta el programa Control de la Agresión Sexual (SAC) que es una adaptación del programa original de los autores Garrido y Beneyto del año 1996 (Samaniego, 2020). El objetivo es, cambiar las emociones y pensamientos de los agresores a través de la reestructuración cognitiva con prevención de recaídas; actualmente se aplica en un total de 40 penitenciarías españolas (Samaniego, 2020).

Este programa trabaja a nivel individual, grupal y de seguimiento, de modo que los agresores obtengan una excelente reeducación y posterior se reintegren a la sociedad. En cuanto a la efectividad del programa, ha sido exitoso, dado que se presenta una baja reincidencia sexual. No obstante, si los agresores recaen no será por delitos sexuales, sino por otro tipo de infracciones,

como hurtos. Sin duda alguna, los individuos que reciben tratamiento presentan menos reincidencias de los que no asisten (Ceballos, 2019).

De la misma forma, se sitúa “El Programa de Control de la Agresión Sexual (PCAS) va dirigido a usuarios internos en prisión por delitos sexuales tanto sobre mujeres adultas como hacia menores” (Castellanos, 2020, pp. 29-30). El programa se desarrolla en España y comprende 12 módulos con 2 bloques: toma de control y la toma de la conciencia; usualmente se empieza por el entrenamiento en técnicas de relajación, seguido del estudio de la historia personal, el preámbulo de distorsiones cognitivas, la conciencia emocional, entrenamiento de la empatía en torno a la víctima, la educación sexual, modificación sobre el impulso sexual, la prevención de recaídas y por último, la incitación de un estilo de vida positiva (Castellanos, 2020).

Con respecto al tratamiento farmacológico para contrarrestar a las parafilias son: tratamiento con medicamentos psicoactivos y tratamiento hormonal. Para el primero, los medicamentos más utilizados son: la Fluoxetina, Depo-Provera y Prozac con el objetivo de reducir la libido del varón (Prieto & Real, 2022).

El Depo-Provera permanece en el torrente sanguíneo del agresor de seis a ocho días; después, cuando se da una interrupción del medicamento o al final de tomarlas, los agresores vuelven a experimentar deseos e impulsos sexuales volviendo a la conducta parafílica manera rápida. Con frecuencia, este tratamiento se emplea para aquellas personas que están condenadas por crímenes sexuales de pedofilia, violación o exhibicionismo, con el objetivo de reducir su interés sexual (Prieto & Real, 2022).

El segundo tratamiento es equivalente al de la castración química, pero de manera temporal. El acetato de medroxy-progesterona y de cyproterona son las hormonas mayores recetadas para el control de las parafilias, puesto a que reducen el nivel de testosterona en la sangre.

Varios hombres mientras la consumen, han demostrado una reducción en la conducta agresiva, en la masturbación, en las fantasías sexuales y en el sexo (Méndez, 2019).

Otro método que se incluye es la castración química y la quirúrgica, la primera está impuesta en varios países desde hace algún tiempo; en Dinamarca se realizaba la castración quirúrgica desde el año 1929, que fue reemplazada en el año de 1973 por la castración química; en Alemania por ley, se ejecuta la castración química desde 1969. En otros países como Suecia, Francia y Reino Unido se aplica de manera voluntaria. En Estados Unidos-California se realiza por decisión de una corte de la justicia desde el año de 1996 y en Florida en 1997. En Corea de ejecuta desde el año 2001 (Prieto & Real, 2022).

La castración quirúrgica es la extirpación de los testículos que elimina en gran porcentaje la producción de andrógenos y que se puede producir reducción en el deseo sexual de manera más permanente. Aunque es controversial, este método, ha sido practicado en cientos de agresores sexuales de Alemania. Desde el año 1996, algunos estados norteamericanos han accedido a leyes en las que exigen que los agresores sexuales que quieran obtener su libertad condicional, deberán ser sometidos al tratamiento quirúrgico (Castellanos, 2020).

En relación, a los abordajes psicoterapéuticos más utilizados en los programas para los agresores sexuales, se basa principalmente en un tratamiento Cognitivo Conductual, puesto que se ha demostrado mayor eficacia. Éste, se encuentra enfocado en el comportamiento, creencias y actitudes del individuo; su principal objetivo es reducir las conductas sexuales y modificar los esquemas cognitivos sexuales que están inadecuadamente interpretados. Por consiguiente, si se transforma la conducta, los pensamientos y el juicio, se adquiere un adecuado control emocional y el uso de estrategias que adopten conductas que son socialmente adecuadas (González, 2022).

Algunas técnicas usadas son: el entrenamiento en habilidades sociales, interpersonales y la empatía, la asertividad, reestructuración cognitiva, resolución de problemas, técnica de

condicionamiento aversivo para suprimir la excitación sexual asociado a estímulos nocivos, como olores desagradables, educación sexual y el control del impulso sexual (González, 2022).

Se hace hincapié que, en la época actual, existen tres generaciones de las terapias conductuales, la primera se sitúa en el año 1950 con predominio psicoanalista, acompañada del condicionamiento clásico y operante, modelos aplicados en la psicología al aprendizaje. En cambio, la segunda generación que comprende el año 1970 la terapia cognitivo conductual se vuelve más flexible y los terapeutas comprendían que se debía abordar los sentimientos y pensamientos de manera más directa. En la tercera generación, situada en el año 1990, pese a que se da a conocer desde el 2004, sigue la misma línea de las generaciones anteriores, pero, ésta tiene como fin promover cambios que contribuyan al individuo a sentirse pleno, esta generación gira en relación a la aceptación (Samaniego, 2020).

Es por ello que, la terapia de aceptación y compromiso (ACT), es utilizada al tratar a los agresores sexuales, específicamente se fundamenta en el enfoque cognitivo-conductual y es considerada la más completa de la tercera generación. Aborda temas sobre autoestima, espiritualidad, valores y busca que los agresores acepten los eventos en lugar de evadirlos. Algunos métodos empleados son las metáforas, paradojas y técnicas de exposición.

En síntesis, los agresores sexuales pueden encontrarse dentro del contexto social o dentro de penitenciarías cumpliendo condenas por sus delitos, si bien estos individuos efectúan actos sexuales violentos que vulneran los derechos a terceras personas; pueden ser contrarrestados con programas de abordaje que cuenten con un seguimiento y una red de apoyo que se dedique al individuo. Se trata de conocer a estos agresores y su forma atípica de obtener placer y en lo posible que las acciones legales vayan más allá que la privación de la libertad y que cuenten con programas de tratamiento específicos y especializados.

## **Conclusiones**

De acuerdo con los objetivos planteados referente a los trastornos parafílicos en agresores sexuales, se puede deducir que el DSM-5 para el año 2013 categoriza una lista específica de parafilias que se mantienen hasta la actualidad y que son las más frecuentes en relación con otros trastornos parafílicos. Se puntualiza que, no toda conducta sexual atípica en el que integre fantasías, corresponde específicamente a una parafilia, puesto que, se requiere el cumplimiento de criterios diagnósticos según el DSM-5, acorde a esto, un trastorno parafílico se establece cuando causa deterioro o malestar en el individuo y su placer conlleva a daños personales o a terceros.

Por su parte, se ha demostrado que el perfil del agresor sexual se basa en una serie de variables, que, si bien no se utiliza en todos los casos, las más comunes son: patrones de personalidad antisocial, narcisista y límite, el uso y abuso de sustancias, el pertenecer a una pandilla en el que se han efectuado actos ilícitos, mantener múltiples parejas sexuales, poca capacidad empática y el crecimiento en ambientes deficientes con padres ausentes o maltrato infantil. Al mismo tiempo, el factor cultural es uno de los agentes que acentúan a la agresión.

En la actualidad existe una alta tasa de delitos sexuales dentro de Latinoamérica que se sitúan dentro del entorno cercano a la víctima, en particular familiares; por ello, se plantean programas de abordaje para los agresores sexuales entre ellas; PIPAS que es desarrollado en Colombia, CoSA en el país de Canadá, finalmente el SAC y PCAS en España, demostrando ser programas de alta efectividad. En relación a su tratamiento psicológico, estos se encuentran basados en un enfoque cognitivo-conductual con técnicas como: la reestructuración cognitiva, condicionamiento aversivo, control de los pensamientos e impulsos, entrenamiento en habilidades sociales, resolución de problemas y la prevención de las recaídas con el objetivo de que los agresores adopten conductas que son socialmente adecuadas y que cuando recobren su libertad no vuelvan a ser una amenaza para la sociedad.

Cabe recalcar que, se pretende alertar y proteger a la sociedad sobre tal acontecimiento que puede suscitar dentro del propio entorno. Este escenario hace que sea necesario contar con información descriptiva como la aquí presentada, la cual da lugar a un tratamiento con propuestas adecuadas en el territorio ecuatoriano.

## Bibliografía

- American Psychological Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)*, 5ª Ed. Madrid: Editorial médica panamericana.
- Bailón, F., & Vaca, L. (2020). *Tipologías de los agresores sexuales y victimología* [Tesis de maestría, Universidad de Otavalo]. Repositorio Digital Universidad de Otavalo. <http://repositorio.uotavalo.edu.ec/handle/52000/471>
- Castellanos, J. (2020). *Intervención en pedofilia: una revisión de los programas disponibles*. [Tesis de grado, Universitat de les Illes Balears]. Dspace [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156863/Castellanos\\_S%C3%A1nchez\\_Jennifer.pdf?sequence=1](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/156863/Castellanos_S%C3%A1nchez_Jennifer.pdf?sequence=1)
- Ceballos, F. (2019). El agresor sexual: Actualización bibliográfica y nuevas líneas de investigación. *Estudios policiales*, 14(1), 22-45. <https://www.aacademica.org/fceballose/19/1.pdf>
- Chorro, S. (2020). *Nociones básicas de agresores sexuales* [Archivo PDF]. Scelus Studium. [https://www.academia.edu/49265727/Nociones\\_b%C3%A1sicas\\_de\\_agresores\\_sexuales](https://www.academia.edu/49265727/Nociones_b%C3%A1sicas_de_agresores_sexuales)
- De Dios Blanco, E., Duany, A., & Vizcaíno, M (2022). Trastornos parafílicos: caracterización clínica y tratamiento. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 26, 1-16. [//scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552022000100054&lng=es&tlng=en](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100054&lng=es&tlng=en).
- Fernández, C., & Quiñones, M. (2019). Perfil del agresor y violencia en mujeres de una zona periurbana Huánuco, Perú. *Revista universidad y sociedad*, 11(5), 124-130. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000500124&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500124&lng=es&tlng=es).
- Ferrari, M. R., Revollo, A., Cuellar, J., Manzanelli, F., Valdi, A., Plazaola, P. R., & Videla, M. D. (2020). Trastornos de atracción sexual hacia animales: Clasificación diagnóstica basada en una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. <https://doi.org/10.5944/rppc.26288>
- Gonzales, G., & Baltodano, M. (2022). La castración química ¿una solución para reducir la violación y abuso sexual de menores? *Revista de la sociedad peruana de medicina interna*, 35(2), 82-87. <https://doi.org/10.36393/spmi.v35i2.671>
- González, S. (2022). *Estudio de las intervenciones en mujeres víctimas de agresiones sexuales y revisión de los factores predictores de agresión en los agresores*. [Tesis de Grado, Universidad Pontificia Comillas]. Dspace. <http://hdl.handle.net/11531/57549>
- Hernández, N., & Rodríguez, A. (2022). Expansión punitiva y tratamiento para agresores sexuales: a propósito de la inhabilidad de la Ley 1918 de 2018 y la sentencia C-407 de 2020. *Revista criminalidad*, 64(1), 35-51 <https://doi.org/10.47741/17943108.328>
- Hernández, S. (2020). Cultura de la violación, un análisis del continuo en la violencia sexual que viven las mujeres. *Revista de estudios contemporáneos del sur global*, 1(3), 16. [10.46652/pacha.v1i3.44](https://doi.org/10.46652/pacha.v1i3.44)
- López, K., & Saucedo, R. (2021). *Actitudes favorables hacia la violación sexual y doble moral sexual en agresores sexuales de la provincia del Santa, 2020*. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61985>
- Luque, A., & Medina, J. (2018). Registro de agresores y castración química para agresores sexuales como medida de seguridad para evitar la reincidencia. *Revista de aplicaciones del derecho*, 2(6), 23-33.

- Martínez, A., & Garrido, E. (2021). *Los trastornos parafilicos en agresores sexuales y su tratamiento jurídico-penal*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Barcelona]. Diposit Digital de documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/248413>.
- Méndez, S. (2019). Castración química, última opción en pacientes pedófilos y pederastas, considerando su autonomía y dignidad. *Revista colombiana de bioética*, 14(2), 22-10.18270/rcb.v14i2.2602
- Morales, C., & León, A. M. (2019). *Relación del patrón clínico de personalidad y tipo de delito en presuntos agresores sexuales de la unidad de atención de peritaje*. [Tesis de Grado, Universidad Central del Ecuador]. Dspace. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19464>
- Mosquera, H., Mendoza, K., & Zambrano, E. (2019). Parafilias que no se encuentran tipificadas en el código orgánico integral penal. *Universidad ciencia y tecnología*, 8(2), 101-108. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/72/73>
- Muñoz, N. (2019). Victim-offender relationship and types of sexual assaults on children and adolescents. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 28(5), 10.24205/03276716.2019.1129
- OMS, (2013). *Observatorio de igualdad de género de américa latina y el caribe*. Obtenido de <https://oig.cepal.org/es/documentos/violencia-sexual-latinoamerica-caribe-analisis-datos-secundarios#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,mediante%20coacci%C3%B3n%20por%20otra%20persona%2C>
- Prieto, D., & Real, M. (2022). *El delito de violación sexual a los niños, niñas y discapacitados, y su pena*. [Tesis de Grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/64936>
- Pulido, Á., & Ballén, M. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad e impulsividad en condenados por acceso carnal violento. *ProQuest*, 13(2), 18. 10.15332/s1794-9998.2017.0002.03
- Rizo, L., & Medina, A. (2021). *Psicobiología del agresor(a) sexual*. Boulevard Juriquilla, No. 3001 [Libro]. [https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Medina-14/publication/359114561\\_Perfil\\_de\\_los\\_agresores\\_sexuales\\_masculinos\\_y\\_femeninos/links/625da0024173a21a0d1c1f1e/Perfil-de-los-agresores-sexuales-masculinos-y-femeninos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Medina-14/publication/359114561_Perfil_de_los_agresores_sexuales_masculinos_y_femeninos/links/625da0024173a21a0d1c1f1e/Perfil-de-los-agresores-sexuales-masculinos-y-femeninos.pdf)
- Rodríguez, T., & Salgueiro, L. (2020). Parafilias: consideraciones clínicas y médico legales. *Revista de ciencias médicas de pinar del río*, 24(6), 1-13. [//scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942020000600023&lng=es&tlng=en](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000600023&lng=es&tlng=en).
- Salame, M., & Cumandá, B. (2020). La víctima en los delitos contra la integridad sexual. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(3), 353-363. [//scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000300353&lng=es&tlng=es](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300353&lng=es&tlng=es).
- Samaniego, A. (2020). *Programas de tratamiento para agresores sexuales: ACT en el SAC*. [Tesis de Grado, Universidad del país Vasco]. Dspace. <http://hdl.handle.net/10810/48999>
- Sánchez, N., & López, R. (2018). Parafilias: una revisión comparativa desde el DSM-5 y la CIE-10. *Behavior & Law Journal*, 4(1), 41-49. [//doi.org/10.47442/blj.v4.i1.58](https://doi.org/10.47442/blj.v4.i1.58)
- Sarmiento, S., & Trelles, F. (2018). *Factores psicológicos asociados a conductas parafilicas*. [Tesis de Grado, Universidad del Azuay]. Dspace. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8762>

- Subía, A, Pérez, D. Muñoz, N. y Navarrete, A. (2021). *Introducción a las ciencias sexológicas: Entre la biología, la psicología y la cultura*. Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica. <http://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2567>
- Vivanco, H. (2021). *Abrazos que unen: Un esfuerzo para reducir la xenofobia en Ecuador*. [Tesis de Grado, Universidad de los Hemisferios]. Dspace. <http://dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/xmlui/handle/123456789/1254>

**Erika Marisol Quintuña Lucero** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107283798**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Trastornos parafílicos en agresores sexuales: Una revisión de la literatura Iberoamericana”** 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 trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **30 de marzo de 2023**

F:.....  


**Erika Marisol Quintuña Lucero**  
C.I. **0107283798**