



18/06/2018

Paula Torres Moldón

John Rossman Bertholf Palmer

Grado en Criminología y Políticas Públicas de
Prevención



Declaración de autoría y originalidad

Yo, Paula Torres Moldón, certifico que el presente trabajo no ha sido presentado para la evaluación de ninguna otra asignatura, ya sea en parte o en su totalidad. Certifico también que su contenido es original y soy su única autora, no incluyendo ningún material anteriormente publicado o escrito por otras personas, salvo aquellos casos indicados a lo largo del trabajo.

Como autora de la memoria final de este Trabajo de Fin de Grado para el Grado de Criminología y Políticas Públicas de Prevención, autorizo a la UPF a depositarlo y publicarlo en el e-Respositori: Repositori Digital de la UPF, <http://repositori.upf.edu>, o cualquier plataforma digital creada o participada por la Universidad, de acceso abierto en Internet. Esta autorización tiene carácter indefinido, gratuito y no exclusivo, siendo libre de publicarlo en cualquier otro lugar.

Paula Torres Moldón

Barcelona, 18 de Junio de 2018

0. Resumen

El objetivo principal de este trabajo ha sido analizar las tendencias y características que siguen las agresiones y abusos sexuales con Sospecha de Sumisión Química en Cataluña. Se ha llevado a cabo un estudio prospectivo con base individual, del primer trimestre de 2018, a partir de la observación de 30 atestados policiales, de personas denunciadas por haber sufrido algún tipo de violencia sexual, cedidos por la Policía de la Generalitat- Mossos d'Esquadra, concretamente por el Grupo de Análisis de la Conducta Criminal.

En primer lugar, se expone el marco teórico de referencia desde una perspectiva de género y analizando los estudios realizados hasta ahora a nivel mundial. Se definen los conceptos de Sumisión y Vulnerabilidad Química y se observan los distintos aspectos que están presentes en la comisión de este tipo de violencia sexual (perfil de la víctima, perfil del agresor, DFAS utilizadas, relación víctima-agresor, ...). En segundo lugar, se exponen los resultados obtenidos y se proporcionan una serie de recomendaciones para combatir o mejorar la lucha contra la violencia sexual con la utilización de sustancias psicoactivas, delito que está en auge los últimos años.

Este análisis muestra como la casi totalidad de víctimas son mujeres hispanas con edad entre 13-22 años. El agresor es, en la mayoría de los casos, un hombre latino con edad entre 27-36 años. El alcohol es la sustancia más detectada (63,33%), aunque no la única. Se observa también que, hay diferencias según el tipo de relación con el agresor y en un 57% de los casos este era desconocido. La distancia recorrida también cambia, siendo 1,14km de media en los casos de agresor conocido y 11,48km cuando es desconocido.

INDICE

I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Marco teórico.....	4
IV. Pregunta de investigación e hipótesis	7
V. Investigación	8
i. Método.....	8
ii. Resultados.....	9
□ El perfil de la víctima	9
Figura 1. Sexo de la víctima y Figura 2. Raza de la víctima.....	10
Figura 3. Edad de la víctima.....	10
□ El perfil del agresor	10
Figura 4. Edad del autor y Figura 5. Raza del agresor	10
□ Tipo de DFAS utilizadas	10
Figura 6. Tipo de SSQ y sustancias utilizadas	11
□ Sintomatología.....	11
Figura 7. Amnesia total y parcial	12
□ Momento y lugar de la agresión	12
Figura 8. Momento de la agresión.....	12
Figura 9. Lugar de la agresión.....	13
□ Relación con el agresor.....	13
Figura 10. Lugar de la agresión y relación víctima-agresor.....	14
Figura 11. Relación víctima-agresor y tipo de resistencia	15
Figura 12. Relación víctima-agresor y respuesta a la resistencia.....	15
Figura 13. Relación víctima-agresor y DFAS utilizada	16

Figura 14. Tipo de relación víctima-agresor	16
□ Mapificación.....	17
Figura 15. Autor conocido	17
Figura 16. Autor desconocido	18
VI. Limitaciones	19
VII. Recomendaciones	20
VIII. Conclusiones.....	21
IX. Bibliografía.....	23

I. Introducció

La elecció de este proyecto como trabajo de fin de grado se justifica por el interés de profundizar en las violencias sexuales y en las características y condiciones bajo las que estas se cometen. El trabajo se ha centrado, dentro de las violencias sexuales, en agresiones y abusos que se han denunciado por sospecha de sumisión química. El análisis de este concepto se justifica en primer lugar, por la ausencia de estudios (Xifró-Collsmata, Pujol-Robinat, Barbería-Marcain, Arroyo-Fernández, Montero-Núñez, 2015) que hace difícil poner en marcha planes de prevención efectivos al no conocer la raíz del problema y no poder focalizar todos los recursos en él, y en segundo lugar, por la relación entre nuestro concepto de estudio con las diferentes formas de violencia de género y machistas que tienen su base en la expresión de la dominación patriarcal (Observatorio Noctámbulos, 2017).

Este estudio es relevante ya que el análisis realizado aporta datos e información desde puntos de vista y conceptos que no han sido valorados en los estudios que se han hecho hasta ahora, en cuanto al tipo de relación con el agresor y también sobre las localizaciones donde se produce la agresión. Además, una novedad importante es que se da una visión utilizando para ello la muestra de atestados policiales atendiendo a lo que manifiesta y describe la víctima.

Para empezar y tratando el tema desde la perspectiva de género, según la antropóloga Rita Segato (2017), las relaciones de género son un campo de poder y los crímenes sexuales deberían llamarse crímenes de poder, de dominación y de punición. La violencia sexual es una amenaza compuesta por un mecanismo de control sobre la mujer que constituye el miedo a ser violada y limita su autonomía y libertad sexual. Los procesos sociales, con base en una organización patriarcal, binaria y jerarquizada de la sociedad que sitúa a las mujeres en una situación de inferioridad con respecto a los hombres, hacen que estas prácticas cotidianas se vean normalizadas, naturalizadas e invisibilizadas (Observatorio Noctámbulos, 2017).

El hecho que el 25% de los chicos encuestados, para el documental “No recuerdo res” en el 30 minutos, justifiquen un abuso o agresión sexual cuando la víctima se encuentra bajo

el efecto de algún tipo de sustancia, que un 15% estuviera dispuesto a agredir sexualmente si no tuviera consecuencias penales y legales o que muchos de ellos argumenten que esperan al final de la noche porque es más fácil conseguir tener relaciones sexuales debido a que “ellas van pasadas” nos muestra cual es la realidad actual de la violencia sexual y de la normalización que se le da a esta (Solé y Sans, 2017).

La “cifra negra”, concepto que se utiliza para definir esa delincuencia oculta e imposible de conocer, es uno de los principales problemas por el difícil acceso a la cantidad real de las situaciones de violencia sexual debido al bajo número de denuncias recibido por la policía o a la imposibilidad de conocer que sucedió realmente en casos como los de este estudio, puede ser la respuesta a ello (Instituto de Investigación de Drogodependencias, 2015). La vergüenza y el sentimiento de culpa son reacciones que muchas víctimas experimentan y suponen un obstáculo para dar a conocer el problema. La impunidad, normalización y silenciamiento de estas violencias provoca que muchas veces la víctima no esté dispuesta a pasar por el proceso de victimización secundaria que supone todo el proceso judicial.

Concretamente, las agresiones y abusos contra la libertad sexual que se producen bajo los efectos de sustancias psicoactivas son objeto de un creciente interés científico, jurídico y social debido a su dimensión de género y a la consideración de su aumento desde mediados del siglo pasado (Arroyo, Barbería, Bertomeu, Montero, Pujol y Xifró, 2011).

El empleo de sustancias para facilitar una agresión sexual conlleva problemas adicionales. Con frecuencia, la víctima presenta amnesia total o parcial y como consecuencia aumenta el tiempo que esta tarda en denunciar, lo que reduce las probabilidades a la hora de encontrar sustancias psicoactivas en el análisis toxicológico (Navarro y Vega, 2013).

Debido a que la finalidad principal de la utilización de sustancias psicoactivas es de carácter sexual la literatura anglosajona utiliza el término “*Drug facilitated sexual assault (DFSA)*”, concepto que engloba las agresiones sexuales cometidas utilizando

sustancias psicoactivas tanto voluntaria como involuntariamente (Navarro y Vega, 2013).

En este estudio se llevará a cabo un análisis, sobre los abusos y agresiones sexuales cometidos con uso de sustancias psicoactivas, a partir de un método prospectivo de base individual observando atestados policiales que recogen la declaración de las víctimas. Se distinguirá, dentro del término DFAS, entre los conceptos sumisión y vulnerabilidad química y se analizarán desde las características sociodemográficas de autor y víctima hasta las localizaciones donde suceden los hechos.

II. Objetivos

A partir de la contextualización anterior, los objetivos de este estudio son:

- i. Obtener información y hacer una actualización sobre las dinámicas de las violencias sexuales, en concreto de agresiones y abusos sexuales con sospecha por sumisión química, para conocer las tendencias que las estructuran, así como las características y en qué condiciones se cometen.
- ii. Obtener el perfil tanto de los agresores como de las víctimas a partir de variables como la edad, nacionalidad y sexo.
- iii. Analizar qué tipo de sustancias son las más utilizadas en este tipo de violencia sexual, en que situaciones se dan y cuál es el método de administración.
- iv. Estudiar el tipo de relación entre víctima-agresor para observar las diferencias entre las agresiones y abusos sexuales cometidas por un conocido o un desconocido (que tipo de violencia ejerce, si la resistencia de la víctima cambia, que lugares son más probables en cada caso, que sustancias utilizan,...).
- v. Obtener una visualización del lugar de captación y lugar donde finalmente se comete la agresión para analizar el desplazamiento del agresor y los lugares más frecuentes.

III. Marco teórico

Se emplea el termino sumisión química (de ahora en adelante SQ), definido al inicio de la década de los '80 por Poyen, Rodor, Jouve, Galland, Lots y Jouglard (1982), como “la administración de sustancias psicoactivas a una persona sin su consentimiento con una finalidad criminal” (Isorna, Souto, Rial, Alías, McCartan, 2017; pp.264). Por otro lado, vulnerabilidad química (de ahora en adelante VQ) se utiliza para definir aquellos casos en que la víctima reconoce el consumo voluntario de sustancias psicoactivas y el agresor se aprovecha de la situación de vulnerabilidad que ésta presenta (Martín y Martín, 2016).

Dado que la mayor parte de delitos que se cometen utilizando sustancias psicoactivas son de carácter sexual, la literatura anglosajona acuñó el término “*Drug facilitated sexual assault*” para determinar las agresiones sexuales cometidas a partir del uso de este tipo de sustancias. Se hace una distinción dentro de este concepto: oportunista vs premeditada. Oportunista es en aquellos casos donde el agresor se aprovecha del estado de vulnerabilidad de la víctima por el consumo voluntario de alguna sustancia, y premeditada cuando el agresor administra la sustancia a la víctima sin su consentimiento (Navarro y Vega, 2013).

El uso de sustancias para fines sexuales viene asociado a manipular la voluntad del sujeto, de la víctima, de provocar una modificación en su estado de vigilancia o aprovecharse de su estado de seminconsciencia y de su pérdida de juicio (Instituto de Investigación de Drogodependencias, 2015). La mayoría de las víctimas están dormidas o despiertas, pero bajo el control del agresor. El consentimiento en este tipo de agresiones sexuales es un concepto problemático, ya que a nivel mediático se produce una sobredimensión de la gravedad de las situaciones de sumisión química incidiendo en diferenciar entre malas y buenas mujeres, entre aquellas que han consumido queriendo o las que no han podido defenderse, y en muchos casos hay una tendencia a situar el detonante de la violencia sexual en la sustancia y no en el marco social sexista (Observatorio Noctámbulos, 2017). Esta situación, en primer lugar, criminaliza el uso de sustancias y, en segundo lugar, reduce la responsabilidad de los agresores, es lo que se denomina “ceguera de género” (Observatorio Noctámbulos, 2017).

Además, problemas adicionales se suman al de la agresión sexual en sí, como la imposibilidad de conocer el número real de casos debido a la dificultad de las víctimas para recordar todo o parte de lo ocurrido y la rápida desaparición de las sustancias en el organismo, que hace difícil detectarlas (Xifró et al, 2015).

La comisión de un delito donde las capacidades de la víctima se ven disminuidas voluntaria o involuntariamente por el uso de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública que la sociedad debe conocer (Isorna, Souto, Rial, Alías y McCartan, 2017). El concepto DFAS refleja los nuevos cambios de atención pública que la sociedad le ha dado a este delito sexual con Sospecha de sumisión química (de ahora en adelante SSQ) y explica las nuevas tendencias y patrones del uso de drogas.

El alcohol es la sustancia que en un mayor número de casos suele estar presente en este tipo de delitos. El hecho de que sea la sustancia más detectada y una de las que produce desinhibición, episodios amnésicos y pérdida de conciencia (Isorna y Rial, 2015) presenta problemas para distinguir lo que se ha consumido voluntariamente y lo que se ha encubierto. Es por estos motivos que la sospecha de SQ debe conllevar respuestas forenses protocolizadas e inmediatas. (Isorna y Rial, 2015).

Estudios previos muestran un progresivo incremento en la comisión de casos de agresión sexual con sumisión química. Un estudio realizado en Canadá en 2004, con una muestra de 1.594 casos de agresión sexual, 246 fueron catalogadas como sumisión química, de las cuales el 95,5% correspondió a mujeres y el grupo de 15-19 años fue el de mayor riesgo (Instituto de Investigación de Drogodependencias, 2015). En Francia, en un estudio realizado por Cheze, Duffort, Deveaux y Pepin (2005) se registraron 128 casos sospechosos de SQ en un año, de los cuales 23 se confirmaron analíticamente y en casi el 50% de los casos se constató consumo previo por parte de la víctima (Instituto de Investigación de Drogodependencias, 2015). Otro estudio realizado en Australia en los años 2003-2004 los casos de SQ supusieron el 17,5% de todos los casos de agresión sexual, donde el 95% de las víctimas fueron mujeres y el 77% admitió un consumo voluntario de alcohol (Isorna y Rial, 2015).

En España los estudios epidemiológicos sobre este tema han estado en una segunda posición, aun así, encontramos un estudio del Instituto Nacional de Toxicología de

Sevilla entre 2010 y 2012 donde más de la mitad de los 73 casos estudiados dieron resultados negativos para ser catalogados como SQ (Isorna y Rial, 2015). Otro estudio del Instituto de medicina legal de Alicante muestra que, de los 179 casos de agresiones sexuales, 19 tenían alta probabilidad de ser catalogados dentro de SQ. Otro estudio descriptivo retrospectivo durante los años 2010, 2011 y 2012 realizado por el Instituto Nacional de Toxicología de Madrid detectó que, de los 306 casos de agresiones sexuales, 107 cumplían los criterios para ser incluidos en SQ (Isorna y Rial, 2015). Un estudio prospectivo realizado el año 2011 en Barcelona muestra como de 114 casos de agresiones sexuales, 35 cumplían los criterios de SQ. Se encontró etanol en sangre y orina el 48,4% de los casos y otras sustancias psicoactivas en el 60,6%. La conclusión de este estudio expone que la sumisión química es frecuente entre las personas que se atienden por agresión sexual en la ciudad de Barcelona (Xifró y et al., 2015). En el documental “No recuerdo res” explica que el 29% de las víctimas de violación que atienden en el Hospital Clínico de Barcelona son por sumisión química (Solé y Sans, 2017).

En el estudio del Instituto de medicina legal de Alicante en los años 2009-2012 se contextualiza la situación mayoritaria de las agresiones sexuales cometidas, donde la casi totalidad de las víctimas eran mujeres, con edades comprendidas entre 14-37, en la mayoría de los casos el agresor era un conocido y una sola persona, además, la mayoría de víctimas presentaban consumo previo de alcohol, solo o con otras sustancias. En otro estudio realizado por García-Caballero, Cruz-Landeria y Quintela (2014) el perfil de la víctima se describe como una mujer española o latinoamericana joven, edad media de 25,9 años, que admite consumo de alcohol previo y presenta situaciones de amnesia total o parcial (Isorna y Rial, 2015).

Muy interesante es conocer las diferencias entre los agresores que conocían a su víctima y los que no la conocían previamente, sin embargo, se conoce y estudia poco (López y Soldino, 2017). En los pocos estudios existentes, se observa que los agresores que sí conocían previamente a su víctima se caracterizan por ser menos violentos y coercitivos, mientras que los que la desconocían son más hostiles y muestran una violencia más expresiva (Bruinsman, 1995 citado en López y Soldino, 2017). En un estudio donde se analiza a dos sujetos que están en prisión por agresión sexual se

diferencia entre uno que conocía a la víctima y otro que no la conocía previamente (López y Soldino, 2017). Aunque no es un estudio que pueda ser representativo a nivel poblacional, puede dar una idea de las tendencias que posiblemente sigan los agresores dependiendo de la relación con la víctima. El agresor que fue contra una víctima conocida mostró más violencia física y tenía un perfil criminal específico, mientras que el que victimizó a una desconocida mostró tanto violencia física como violencia e intimidación verbal y su rango de delitos era más amplio (López y Soldino, 2017).

Un estudio del Instituto de medicina legal de Alicante muestra que el agresor era un conocido en el 47% de los casos (Isorna y Rial, 2015). Por último, un estudio transversal de base individual de agresiones atendidas en el servicio de urgencias entre los años 2005-2008 en el Hospital Clínico de Barcelona muestra que la agresión cuando el agresor es conocido se caracteriza por suceder en un domicilio, actúa solo, el mecanismo de agresión es la penetración y suele producirse en días laborales mientras que cuando éste es desconocido se produce en un lugar público y también es un único agresor, aunque el número de agresiones múltiples aumenta (Grau, Santiña, Ríos, Céspedes y Martínez, 2010).

IV. Pregunta de investigación e hipótesis

Por todo lo expuesto, la pregunta de investigación para desarrollar el estudio será la siguiente:

¿Bajo qué condiciones se diferencia la agresión sexual con sospecha de sumisión química entre un agresor conocido vs desconocido?

Teniendo en cuenta el marco teórico, nuestra hipótesis principal plantea lo siguiente y se divide en tres puntos:

- El perfil de la víctima es de una mujer, joven, de origen hispano o latinoamericano. El perfil del agresor es de un hombre de origen latinoamericano.
- La vulnerabilidad química se presenta en mayor medida que la sumisión química y lo hace con el consumo voluntario de bebidas alcohólicas.

- Hay diferencias en las características de la agresión sexual dependiendo de la relación entre agresor y víctima. Cuando éste es conocido la resistencia por parte de la víctima es menor y la respuesta del agresor es más violenta, además el lugar más frecuente es un domicilio y el desplazamiento es corto. Cuando es desconocido hay más violencia e intimidación verbal por parte del agresor y la resistencia de la víctima es más frecuente, suele producirse los fines de semana y los establecimientos de ocio nocturnos son los más frecuentes.

Para responder la pregunta en primer lugar se contextualizará la situación de las agresiones sexuales analizadas teniendo en cuenta características sociodemográficas y sustancias utilizadas y, a continuación, se pasará a observar la relación entre el tipo de agresor (conocido vs desconocido) y variables como la resistencia, violencia o lugar de los hechos.

Finalmente se hará una mapificación, a través de dos lugares de referencia (captación y lugar de la agresión) para visualizar de forma más clara el desplazamiento espacial del agresor, teniendo en cuenta la distancia que recorre y que tipo de lugares son más frecuentes.

V. Investigación

i. Método

El análisis se basa en un estudio prospectivo de base individual del primer trimestre de 2018 a partir de la observación de atestados policiales de denuncias recogidas. La fuente de los datos ha sido facilitada por la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra, más concretamente por el Grupo de Análisis de la Conducta Criminal (GACC) de la Unidad Central de Análisis Estratégico (UCAE), que forma parte del Área Central de Análisis de la Criminalidad (ACAC) de la Comisaría General de Investigación Criminal (CGIC), lugar de las prácticas del grado de Criminología y Políticas Públicas de Prevención.

La población de estudio son las personas denunciadas por haber sido víctima de determinado tipo de violencia sexual y, a partir de la información recogida en la población de estudio también se ha incluido a los autores del hecho. Las denuncias seleccionadas dentro del concepto de violencia sexual pertenecen a cuatro tipos de

delitos con un total de 430 denuncias recogidas: agresión sexual, abuso sexual, pornografía de menores y venta/difusión de pornografía de menores.

Se han establecido unos criterios de inclusión y exclusión para hacer la muestra más homogénea, útil y fiable. Estos criterios establecían básicamente que se tratara de casos donde hubiera sospecha de sumisión y/o vulnerabilidad química por sustancias psicoactivas. No se ha establecido límite de edad para el análisis. Finalmente, con la aplicación de este criterio la muestra es de 30 casos de delitos de agresión y abuso sexual, es decir, de un 7'3%.

El estudio abarca las agresiones y abusos sexuales cometidos desde el 1 de enero de 2018 al 31 de marzo de este mismo año.

Las variables descritas son el sexo, la edad, la nacionalidad, la fecha y hora de la agresión, el lugar de la agresión (domicilio, establecimiento de ocio, ...), el municipio donde se ha cometido la agresión, el tipo de SSQ, la relación con el agresor (conocido o desconocido), agresiones previas, número de agresores, tipo de agresión, violencia y resistencia mostrada, sustancias utilizadas, método de administración y síntomas.

El análisis se ha realizado a través de Excel para observar la relación entre variables y el mapa de localizaciones a través de GPS Visualizer.

ii. Resultados

Para contextualizar el análisis, se iniciará la presentación de resultados a través de los perfiles víctima y autor teniendo en cuenta características sociodemográficas como sexo, edad y nacionalidad.

▪ El perfil de la víctima

El perfil de la víctima es, mayoritariamente, de una mujer de raza hispana con edad entre 13-22 años y la edad media es de 24,65.

Figura 1. Sexo de la víctima

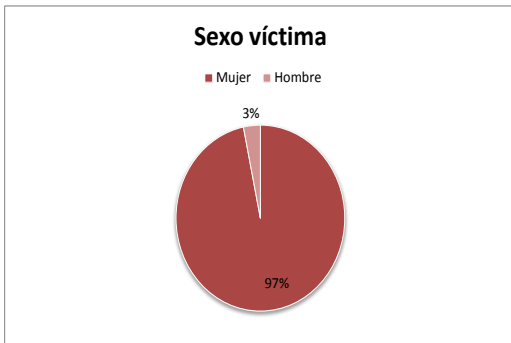
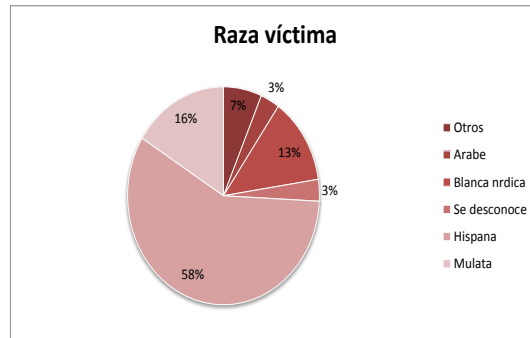
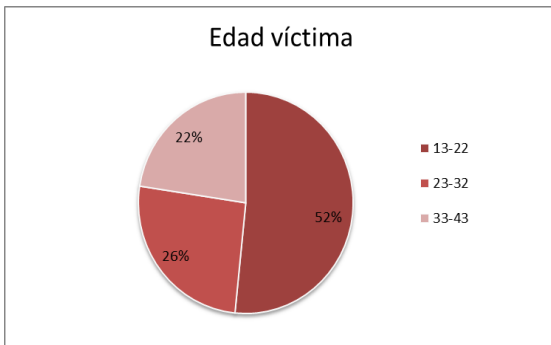


Figura 2. Raza de la víctima



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

Figura 3. Edad de la víctima



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

▪ **El perfil del agresor**

El perfil del agresor es de un hombre, de nacionalidad latinoamericana con una edad media de 32,7 años. Hay 37 agresores y 30 victimas ya que en más de una ocasión se produce una agresión sexual con más de un agresor. En 6 (20%) de las 30 agresiones hay 2 o más autores.

Figura 4. Edad del autor

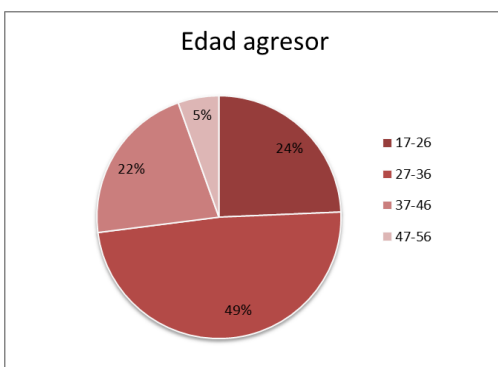
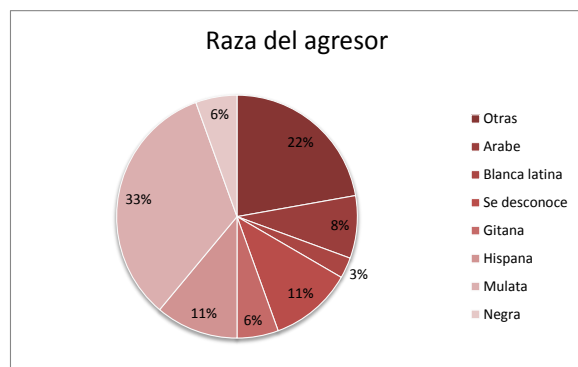


Figura 5. Raza del agresor



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

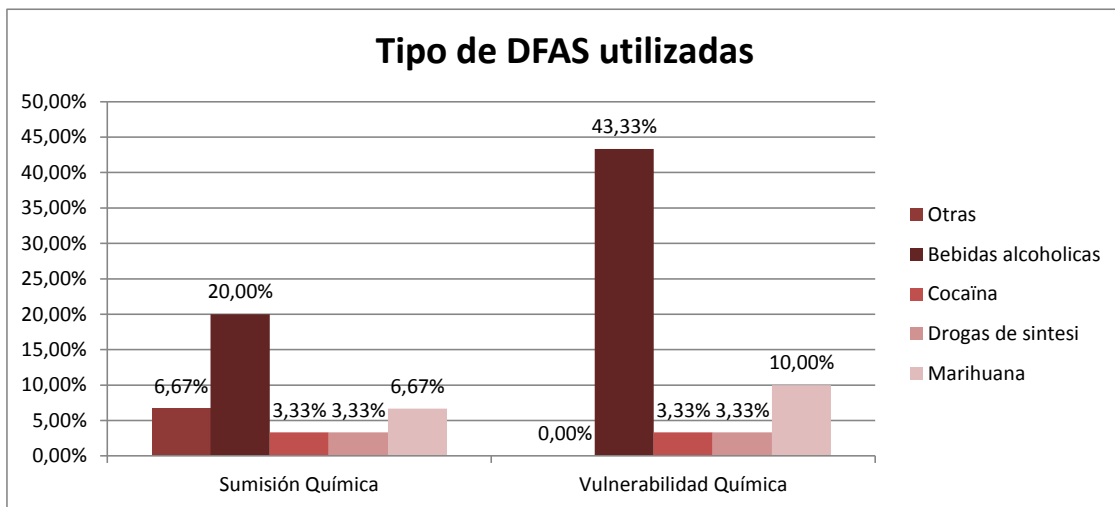
▪ **Tipo de DFAS utilizadas**

En el gráfico 6 se observan los resultados obtenidos sobre el tipo de SSQ y sustancias utilizadas en cada uno de los casos. Se observa sumisión química en el 40% de los casos y vulnerabilidad química en un 60%.

El consumo de alcohol está presente en el 63,33% de las agresiones y un 43,33% pertenece al grupo VQ, esto quiere decir que la víctima consumió bebidas alcohólicas voluntariamente y el agresor se aprovechó del estado de semiconsciencia que esta presentaba. En el grupo de sumisión química, donde es el agresor quien suministra o incita a tomar la sustancias, se observa un 20% en el caso de bebidas alcohólicas.

Después del alcohol se encuentra la marihuana tanto en VQ como en SQ seguido por cocaína y drogas de síntesis como anfetaminas. En el grupo de SQ se observa una columna calificada como “otras”, esto puede ser debido al retraso en la denuncia o a otros motivos que hicieron imposible determinar que sustancia se había utilizado.

Figura 6. Tipo de SSQ y sustancias utilizadas



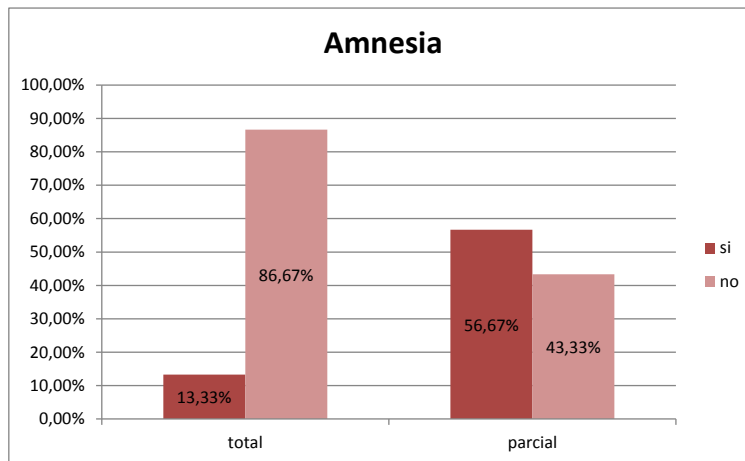
Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

▪ **Sintomatología**

En cuanto a la sintomatología, en la mayoría de casos la víctima presenta amnesia total o parcial, lo que provoca retrasos en la denuncia o problemas para detectar la sustancia en el organismo. Se encontró que la víctima presentaba amnesia parcial, es decir, que no recordaba parte de lo sucedido, en un 56,67% de los casos, mientras que amnesia total, no recordaba nada de lo ocurrido, en un 13,33%. Otro de los síntomas que más se ha

presentado es la desinhibición (46%), que es la “perdida de inhibición psicológica o fisiológica”, es decir, que la víctima no tendría control sobre sus impulsos o sentimientos. Las situaciones más frecuentes en los casos de amnesia son que la víctima se despierte desnuda, con la ropa desarreglada, al lado de alguien o en un lugar inesperado.

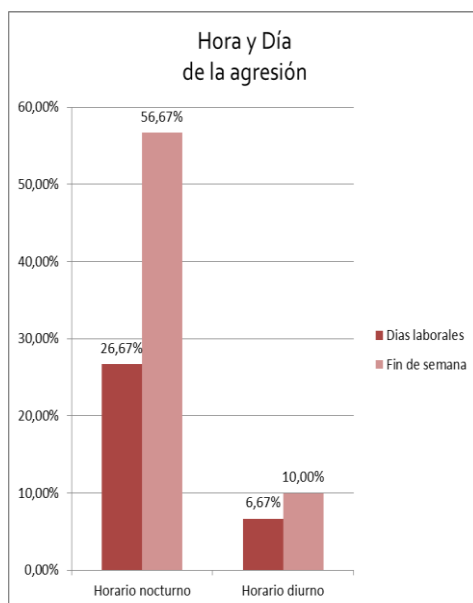
Figura 7. Amnesia total y parcial



Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

▪ **Momento y lugar de la agresión**

Figura 8. Momento de la agresión

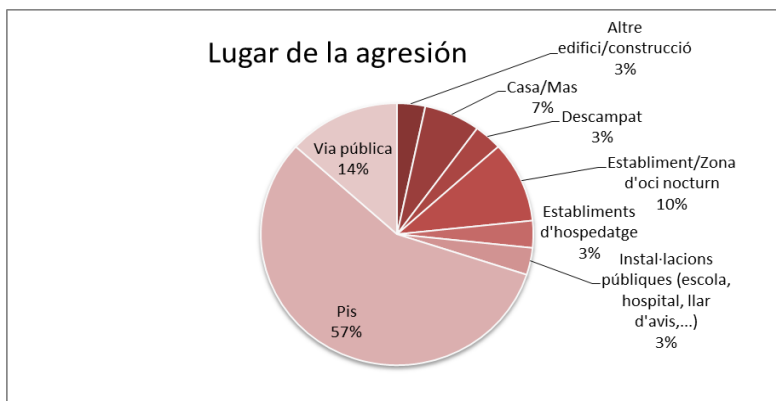


Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

A continuació, en el gràfic 8, se observa el moment de la agressió segun se ha producidu en horari diurno-nocturnu i dies laborales o fines de semana. Se observa que la mayor parte de las agresiones se han producido en horario nocturno y fines de semana (56,67%) seguido por horario nocturno en días laborales (26,67%), mientras que en horario diurno la comisi3n total, días laborales y fines de semana, es de un 16%. Asi, un 66,67% de las agresiones se producen durante el fin de semana (viernes, sábadu y domingo), mientras que un 33,3% suceden en días laborales, de lunes a jueves.

En cuanto al municipio, 10 (33%) de las 30 agresiones sexuales se han producido en la Ciudad de Barcelona.

Figura 9. Lugar de la agresión



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

El análisis del lugar donde sucedió la agresión muestra que en un 57% de los casos el domicilio es el más frecuente, seguido por la vía pública (14%) y los establecimientos de ocio nocturnos (10%).

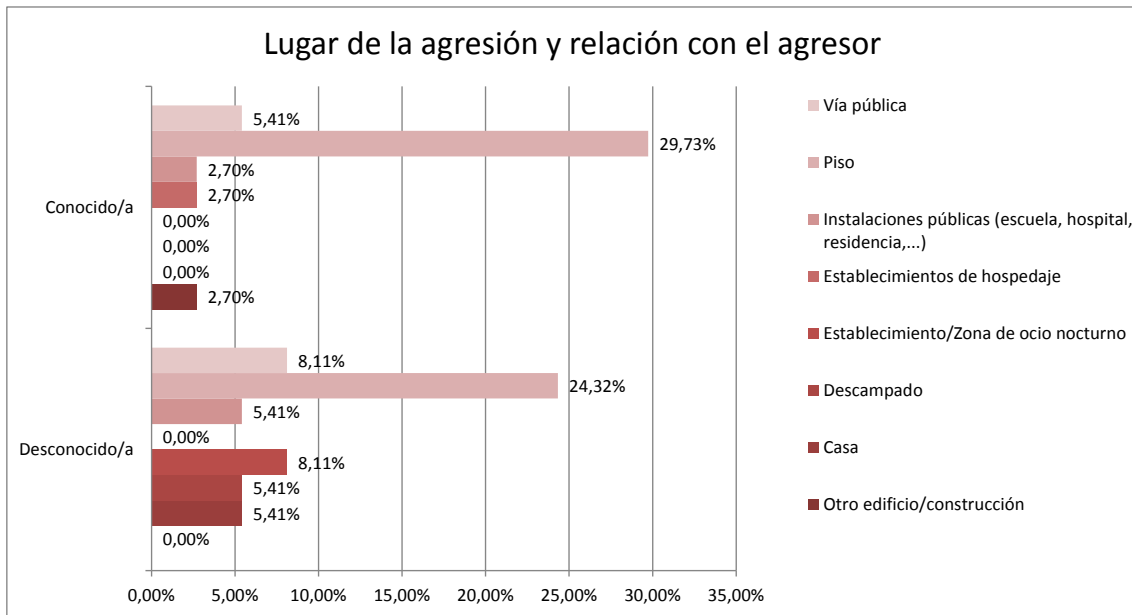
▪ **Relación con el agresor**

En el gráfico 10 se observa la relación entre el lugar donde sucede la agresión y la relación víctima-agresor. Seguidamente, se observaran los resultados de algunas de las variables analizadas junto a la relacion víctima-agresor para explicar las diferencias que se muestran cuando este es conocido vs desconocido.

Cuando el agresor es conocido la agresión se produce mayoritariamente en el domicilio (del agresor o de ambos cuando son pareja) (29'73%), no produciéndose ninguna en establecimientos de ocio pero si en lugares de hospedage. Cuando este es una persona

desconocida también el domicilio (de la víctima) es el lugar más probable para la agresión pero aumentan lugares como la vía pública o establecimientos de ocio nocturno. Además también se observa la presencia de lugares como descampados o casas abandonadas.

Figura 10. Lugar de la agresión y relación víctima-agresor

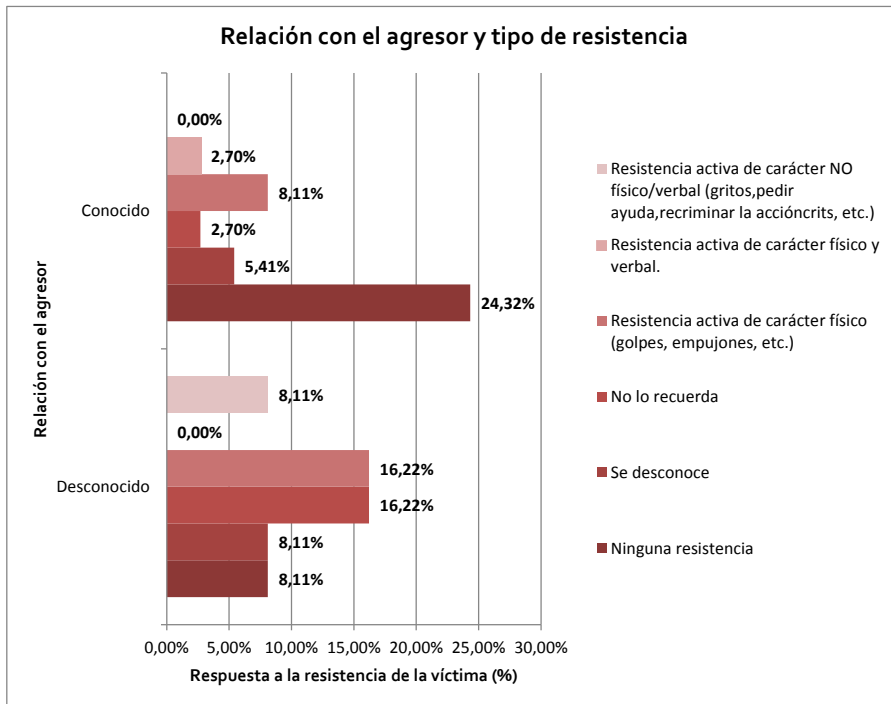


Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

En cuanto al tipo de resistencia (gráfico 11) por parte de la víctima en función de la relación con el agresor se observa que, cuando este es conocido la víctima no opone resistencia en un 24,3% de los casos. Mientras que cuando es desconocido, o bien no recuerda lo que sucedió (16,2%) o la resistencia fue activa de carácter físico (16,2%) y además, aumenta la resistencia activa de carácter NO físico/ verbal a un 8,11%.

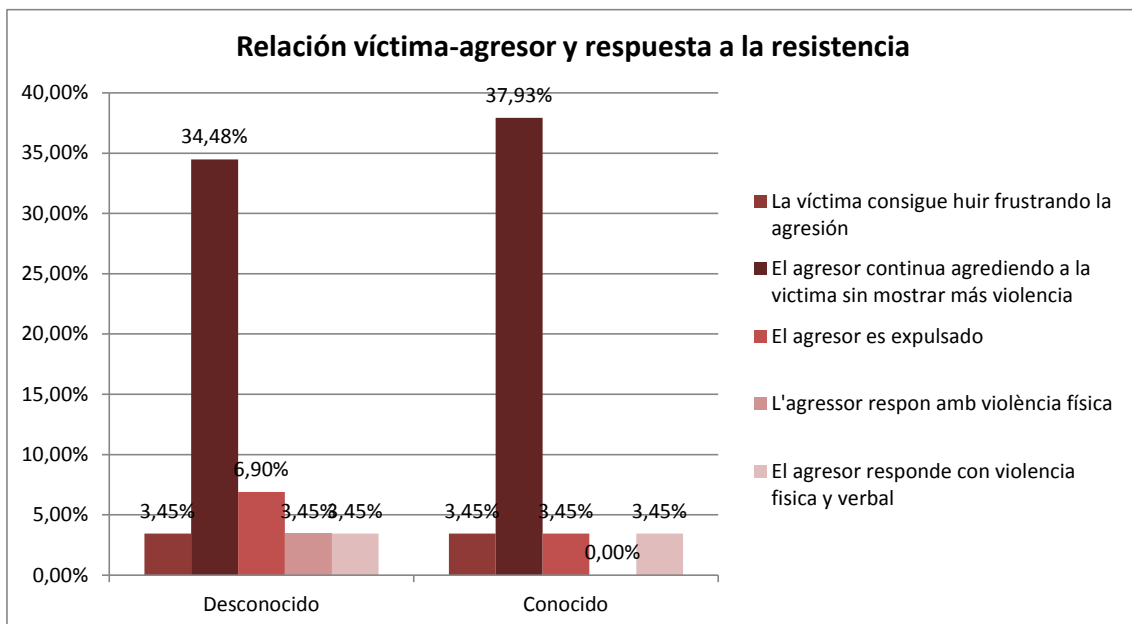
En cuanto a la respuesta del agresor frente a la resistencia de la víctima se observa en el gráfico 12 que, cuando es desconocido aparece la respuesta con violencia física (golpes de puño, manotazos, empujones, tirones de pelo...), mientras que cuando es conocido la respuesta suele ser con violencia física y verbal. Aunque, la respuesta mayoritaria por parte del agresor es continuar la agresión sin mostrar más violencia, simplemente sujetando a la víctima y bloqueando sus movimientos ya que en la mayoría de los casos la víctima no muestra ningún tipo de resistencia por su estado de indefensión.

Figura 11. Relación víctima-agresor y tipo de resistencia



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

Figura 12. Relación víctima-agresor y respuesta a la resistencia

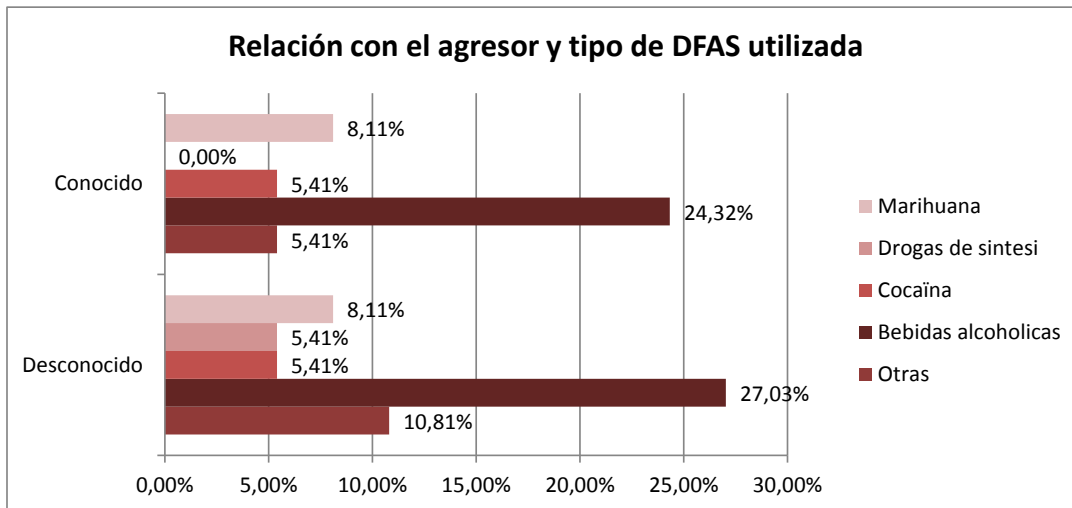


Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

En el gráfico 13, se analiza la relación entre víctima y agresor junto con el tipo de SSQ y las DFAS utilizadas. Como resultados significativos podemos destacar el hecho que el

alcohol es la sustancia más frecuente, tanto en situaciones de agresor conocido como desconocido, consumido de forma voluntaria o no, y que en situaciones donde el agresor es desconocido aparecen las drogas de síntesis y el porcentaje de drogas clasificadas como “otras” aumenta.

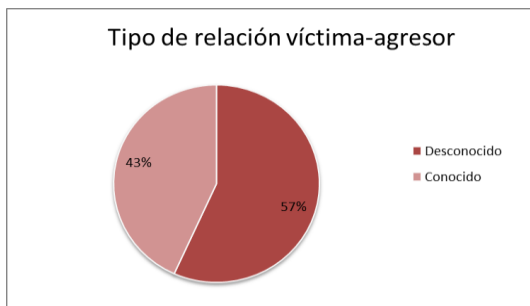
Figura 13. Relación víctima-agresor y DFAS utilizada



Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

En los resultados de estudios europeos hay tendencias que muestran que las situaciones de agresiones sexuales con agresor desconocido son más frecuentes, mientras que estudios norteamericanos muestran mayor proporción de agresores conocidos (Grau, Santià, Ríos, Céspedes y Martínez, 2010). Los resultados coinciden con los pocos estudios europeos realizados hasta ahora sobre el tipo de relación y muestran, como se observa en el gráfico 14, que la proporción de agresores desconocidos es algo más frecuente (57%) frente a la de agresores conocidos (43%).

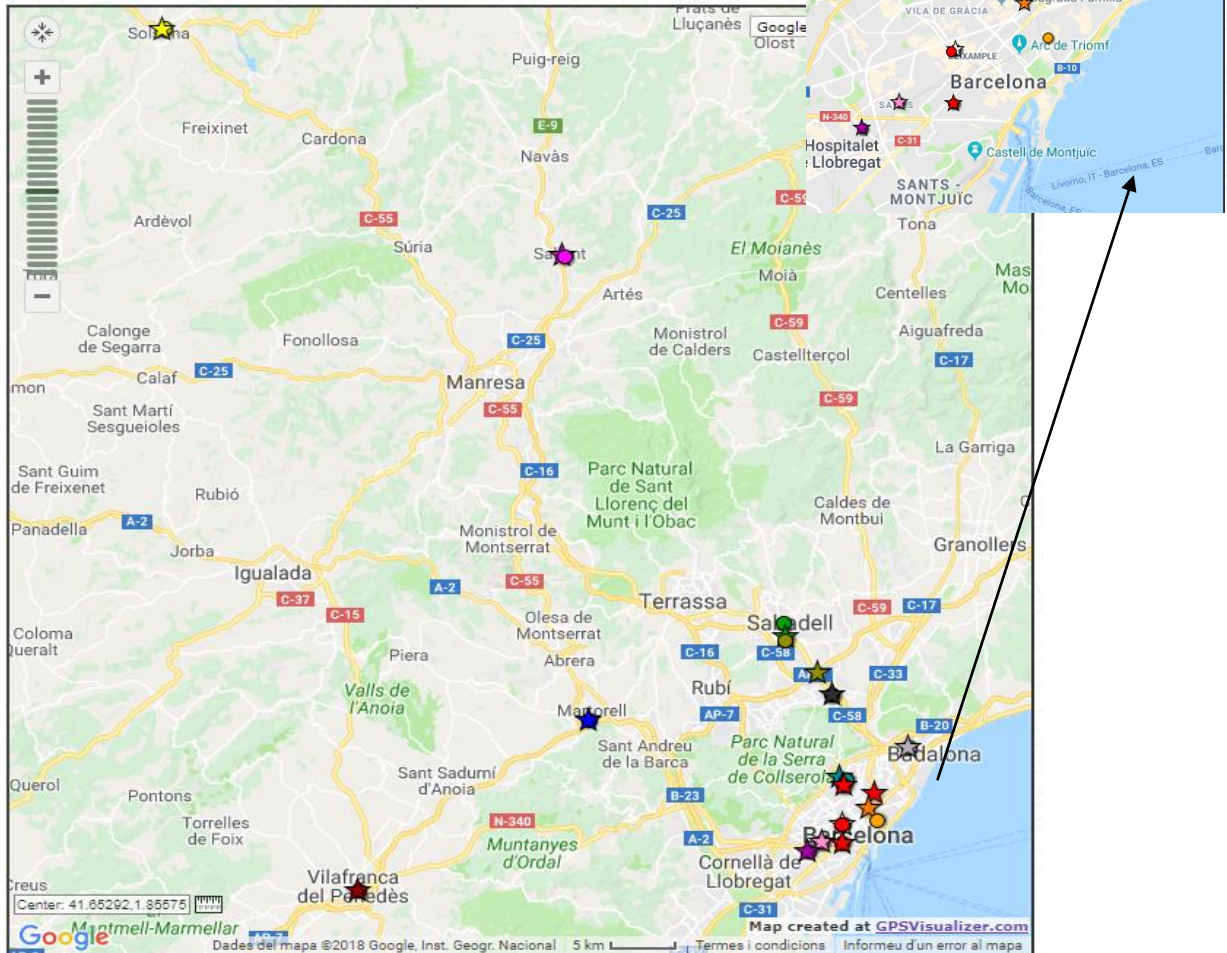
Figura 14. Tipo de relación víctima-agresor



Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

▪ **Mapificación**

Figura 15. Autor conocido

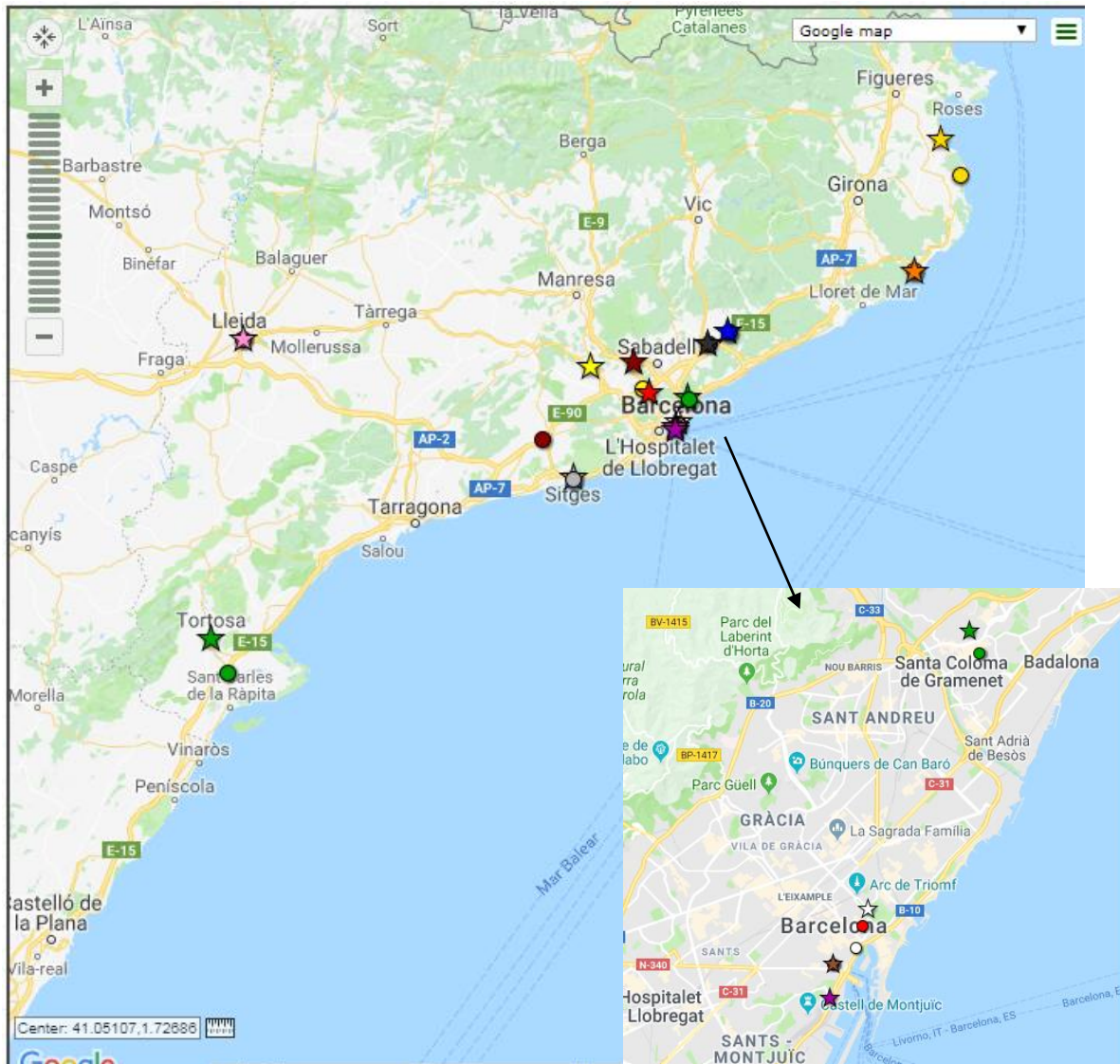


Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

En la Figura 15 se analizan el lugar de captación y de la agresión cuando el agresor es conocido. Se observan 16 casos y el promedio de la distancia que recorre el agresor es de 1,14km. En la imagen ampliada se observa que un importante número de casos suceden en la ciudad de Barcelona.

La mayoría de las agresiones sexuales con SSQ que se cometen por un autor conocido se producen en el domicilio (de él o de ambos si son pareja) y el lugar de captación y el de la propia agresión es el mismo, por lo tanto, el promedio de la distancia recorrida disminuye.

Figura 16. Autor desconocido



Fuente: Elaboración propia. "Mossos d'Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)"

En la Figura 16 se observan los lugares de captación y de la propia agresión cuando el agresor es un desconocido. Se observan 14 casos y el promedio de distancia que recorre el autor es de 11,48km. El hecho que la distancia, en los casos de agresor desconocido, sea mayor, se explica porque el lugar de captación es, normalmente, un espacio de ocio nocturno y, por lo tanto, el agresor se desplaza hacia un domicilio o vía pública para cometer la agresión. Se observa, por lo tanto, un desplazamiento espacial mayor que en el caso anterior y que, normalmente, se lleva a cabo en un vehículo.

Siguiendo a la Figura 15, en la ciudad de Barcelona también se concentran un mayor número de casos.

En la siguiente tabla se observan las distancias de cada caso y diferenciadas según el tipo de agresor.

Figura 17. Tabla de distancias

Nº agresión	Desplazamiento espacial (KM)		
	Autor conocido	Nº agresión	Autor desconocido
Agresión1	0,27	Agresión3	18
Agresión2	0	Agresión4	27,1
Agresión7	0	Agresión5	0
Agresión9	0	Agresión6	1,7
Agresión10	0	Agresión8	31,6
Agresión11	2	Agresión14	0,6
Agresión12	0	Agresión17	0
Agresión13	0	Agresión18	2,6
Agresión15	0	Agresión20	3,8
Agresión16	0	Agresión22	0
Agresión19	0	Agresión26	0
Agresión21	7,7	Agresión27	20,6
Agresión23	4,4	Agresión28	2
Agresión24	3,1	Agresión30	52,8
Agresión25	0		
Agresión29	0,8		
Promedio	1,14		11,48

Fuente: Elaboración propia. “Mossos d’Esquadra (Grupo de Análisis de la Conducta Criminal)”

VI. Limitaciones

En primer lugar, debido al corto periodo de tiempo de prácticas en el Cuerpo de Mossos d’Esquadra ha sido imposible alargar el estudio y se ha acotado al primer trimestre de 2018. Esta primera limitación influye sobre el tamaño de la muestra. Al tener un periodo de tiempo tan corto la muestra es reducida y por lo tanto no puede decirse que sea representativa, pero, sí que se pueden observar las tendencias y hábitos de este tipo de violencia sexual y aporta información que puede abrir el camino para seguir analizando las dinámicas de las agresiones y abusos sexuales por sumisión o vulnerabilidad química, las relaciones y características del agresor y las diferentes localizaciones que aparecen en la comisión de una agresión sexual.

Por otro lado, los casos analizados, mediante los atestados policiales, no tienen adjuntados los informes médicos que determinan la presencia o no de sustancias, así como el tipo. Una realidad que limita el estudio para determinar exhaustivamente que sustancias son las más utilizadas. Si tuviéramos la valoración forense final se esclarecerían de manera más fiable las estadísticas sobre DFAS utilizadas.

Por último, la ausencia de más estudios previos ha hecho complicado obtener un marco de referencia de información sobre las tendencias de actuación dependiendo del tipo de agresor (conocido vs. desconocido) y sobre el lugar de comisión de la agresión. Los estudios hasta ahora realizados nos dan información del perfil de la víctima y del agresor en general, de las sustancias más utilizadas o de los lugares más probables para la comisión de estos delitos, pero no profundizan en la relación víctima-agresor y en las diferencias que se dan en la agresión dependiendo de esto, o no analizan las diferentes localizaciones implicadas en la agresión para observar el desplazamiento que realiza el agresor y la distancia que recorre.

VII. Recomendaciones

Las campañas preventivas han ido dirigidas, normalmente, hacia las mujeres, para darles herramientas y para que asuman la responsabilidad de su propio cuerpo, y muy pocas veces han ido enfocadas hacia el agresor (Solé y Sans, 2017). Según Alba Alfageme, Psicóloga en violencia sexual, más del 85-90% de los casos no se denuncian y es por el miedo a la respuesta del entorno, a que culpabilicen su actitud o por un sentimiento de vergüenza.

Hay una normalización de las violencias sexuales al creer que no se está haciendo nada mal y aquí el entorno influye al no penalizar situaciones cuando las tiene cerca, se habla de una responsabilidad colectiva. Por ello, el ámbito educativo tiene un papel relevante en este sentido, hay que educar para denunciar este tipo de hechos y a tener tolerancia cero con cualquier tipo de violencia sexual. Es un problema social, de desigualdad de género, por lo tanto, no es un tema de mujeres sino de toda la sociedad y la corresponsabilidad es la clave para acabar con las violencias sexuales (Solé y Sans, 2017).

El sistema judicial también debe desarrollarse en este sentido, falta formación en perspectiva de género (Solé y Sans, 2017) y esto provoca que en muchos de los casos de agresiones sexuales el agresor sea absuelto o que no se le dé la credibilidad que merece a la víctima, tal y como hemos visto en casos muy mediáticos como el de “La Manada”, por el hecho de haber consumido algún tipo de sustancia y poniendo en duda si hubo o no consentimiento.

En el ámbito sanitario, a partir de 2012 empezó lentamente la elaboración de Protocolos de Diagnósticos y de Actuación específicos para víctimas de sumisión química (Martín y Martín, 2016) y el desarrollo e inversión de recursos en materia forense es un avance importante para los casos de agresiones sexuales con consumo de sustancias, voluntario o no.

Por último, 2 recomendaciones necesarias para combatir este tipo de violencia sexual.

- **Establecer un protocolo para evitar la revictimización.** Un sistema de trabajo conjunto entre sanidad, policía y justicia, que ayude a reducir el trauma de la víctima al revivir la agresión mediante el recuerdo, como por ejemplo evitar un exceso de declaración del suceso acaecido delante de los diferentes actores (el sistema sanitario y el de justicia).
- **Implicación de los centros de ocio ante la presencia de víctimas potenciales de vulnerabilidad química en sus locales.** Como lugares de suministro de sustancias alcohólicas, la más detectada en este tipo delictivo, debería existir medidas de detección y abordaje en situaciones donde se detecten víctimas con elevados consumos de sustancias alcohólicas. Medidas pioneras, como la del Ayuntamiento de Barcelona que impulsó el pasado mes de febrero el protocolo “No calleemos” contra las agresiones y el acoso sexual en espacios lúdicos (La Vanguardia, 2018) o la de los alumnos del primer curso de Criminalística y Farmacia de la Universidad de Alcalá que lanzaron una iniciativa para informar y ayudar a jóvenes a combatir los abusos sexuales producidos por sumisión química (La luna de Alcalá, 2017), son las que deben seguir desarrollándose.

VIII. Conclusiones

Las DFAS reflejan los cambios que está experimentando la sociedad los últimos años, los nuevos patrones de consumo de drogas y el nuevo contexto asociado a la diversión (Isorna y Rial, 2015) y al deseo sexual, el cual se ha construido a partir de la narrativa de la dominación, donde se busca una sumisión y una dominación del hombre sobre la mujer (Solé y Sans, 2017).

El 7,3% de los casos analizados cumplían los criterios para ser clasificados como agresión o abuso sexual por sospecha de sumisión química y según el panorama a nivel mundial se observa que este tipo de delitos de violencia sexual está en auge (Isorna y Rial, 2015).

Es importante destacar la presencia del consumo de alcohol étílico en la gran mayoría de casos. Se observa que en el 63,33% de los casos hay consumo de alcohol y en un 43'33% de estos ha sido voluntario (VQ). En estos casos se habla de una sumisión química oportunista (García-Caballero, Cruz-Landeria y Quintela-Jorge, 2013), donde el agresor aprovecha el estado de la víctima para la comisión de la agresión sexual. En el análisis se observa sumisión química en el 40% de los casos y vulnerabilidad química en un 60%.

El análisis según el tipo de agresor muestra que hay diferencias en la comisión de la agresión sexual dependiendo de si el agresor es conocido o no y que, coincidiendo con los pocos estudios europeos realizados hasta ahora (García-Caballero, Cruz-Landeria y Quintela-Jorge, 2013), encontramos que en un 57% de los casos el agresor es desconocido. Es necesario, por lo tanto, hacer estudios más exhaustivos, con muestras más grandes y durante periodos de tiempo mayores para observar las diferencias, tendencias y patrones que se siguen.

Por último, se debe mencionar que estamos ante un problema social, de desigualdad de género, donde el cuerpo de la mujer es objeto de deseo sexual y se le responsabiliza de ello, además se le añade el consumo de sustancias, voluntario o no, que lo convierte también en un problema de salud pública (Bellis y Hughes, 2004) difícil de combatir. La ausencia de estudios y la situación normalizada y de culpa hacia la víctima hace necesario que se profundice en los patrones y tendencias de este tipo de agresiones sexuales y se empiecen a crear campañas de prevención dirigidas hacia el conjunto de la sociedad, hacia los agresores y no solo hacia las mujeres, donde la clave sea la educación y la responsabilidad colectiva (Solé y Sans, 2017).

IX. Bibliografia

- [1] **Arroyo A, Barbería E, Bertomeu A, Montero F, Pujol A, Xifró A (2011)**. “Incidència i característiques de la submissió química en delictes d’agressió sexual”. Centre D’Estudis Jurídics i Formació Especialitzada
- [2] **Becerra-García, J.A (2015)**. “Epidemiología de la sumisión química con fines sexuales”. *Medicina Clínica (Barcelona)* 144(9):401-402
- [3] **Bellis M.A, Hughes K (2004)**. “Posiciones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo”. *Adicciones* vol. 16 pp, 249-258
- [4] **European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008)**. “Sexual Assault facilitated by drugs or alcohol”.
- [5] **García-Caballero C, Cruz-Landieria A, Quintela-Jorge O (2013)**. “Sumisión química en casos de presuntos delitos contra la libertad sexual analizados en el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses durante los años 2010,2011 y 2012”. *Revista Española de Medicina Legal* (2014); 40(1):11-18
- [6] **Grau J, Santiñà M, Ríos J, Céspedes F, Martínez B (2010)**. “Descripción de las agresiones sexuales atendidas en el servicio de urgencias de un centro hospitalario de referencia”. *Gac.Sanit;* 25(2):166-169
- [7] **Isorna M, Rial A (2015)**. “Drogas facilitadoras de asalto sexual y sumisión química”. *Health and Addictions* vol.15, núm. 2, 137-150
- [8] **Isorna M, Souto C, Rial A, Alías A, McCartan K (2017)**. “Drug-Facilitated Sexual Assault and Chemical Submission”. *Psychology, Society and Education*. Vol.9 (2), pp. 263-282
- [9] **La luna de Alcalá (2017)**. “Estudiantes de la Universidad de Alcalá ponen en marcha una campaña para informar a los jóvenes sobre la sumisión química”. Madrid, Actualizado a 11/12/2017
- [10] **La Vanguardia (2018)**. “Salas de conciertos y festivales toman medidas contra las agresiones sexuales”. Barcelona, Actualizado a 22/02/2018 13:12
- [11] **López C, Soldino V (2017)**. “Estudio de caso comparativo de un agresor sexual con víctima desconocida vs conocida”. Disponible en: www.researchgate.net/publication/317196496

- [12] **Martín, T y Martín J (Dirección) (2016)**. “Droga contra la voluntad”, Informe Semanal. Disponible en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/informe-semanal/informe-droga-contra-voluntad-151016-2140-169/3758304/>
- [13] **Ministerio de Justicia (2012)**. “Instrucciones de actuación en casos de agresión sexual con sospecha de intoxicación”. Disponible en: www.mjusticia.es
- [14] **Navarro E, Vega C (2013)**. “Agresiones sexuales facilitadoras por sustancias psicoactivas, detectadas en el Instituto de Medicina legal de Alicante en el cuatrienio 2009-2012”. Instituto de Medicina legal de Alicante, núm. 8
- [15] **Observatorio noctámbulos (2017)**. “Informe anual 2016-2017”. Fundación Salud y Comunidad. Disponible en: <https://www.drogasgenero.info/noctambulos/informes/>
- [16] **Romero-Sánchez M, Megías J.L (2009)**. “Agresiones sexuales en población universitaria: El papel del alcohol y de los mitos sobre la violación” Universidad de San Buenaventura (Colombia) vol.2 núm.1, pp.44-53
- [17] **Sancho M, Xifró A, Bertomeu A, Arroyo A (2012)**. “Sumisión química con finalidad sexual: nuevos aspectos legales”. Revista española de Medicina legal; 38(1):41-42
- [18] **Solé, A (Productor) y Sans, A (Directora), (2017)**. “No recordó res”, El 30 minuts. Barcelona.
- [19] **UNODC (2013)**. “Directrices para el análisis forense de sustancias que facilitan la agresión sexual y otros actos delictivos”. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito
- [20] **Xifró A, Barbería E, Pujol A, Arroyo A, Bertomeu A, Montero F y Grupo de Investigación en Sumisión Química del Instituto de Medicina legal de Cataluña (2013)**. “Sumisión química: guía de actuación médico-forense”. Revista española de Medicina legal; 39(1):32-36
- [21] **Xifró-Collsmata A, Pujol-Robinat A, Barbería-Marcalain E, Arroyo-Fernández A, Montero-Núñez F, y ot (2015)** “Estudio prospectivo de la sumisión química con finalidad sexual en Barcelona”. Medicina clínica (Barc); 144:403-9