



Alcohol, drogas, sumisión química y violencia sexual ante las últimas reformas legales. Un peligro real para las víctimas mujeres

Vicente Magro Servet

Magistrado del Tribunal Supremo (España)

Doctor en Derecho

<https://orcid.org/0000-0003-2531-9731>

Extracto

Se analiza la comisión del delito de agresión sexual empleando la sumisión química mediante el uso de sustancias por el agresor sexual que consigan la inhibición de la víctima, lo que permite el acceso carnal del agresor ante la falta de conocimiento de la víctima de lo que está ocurriendo. Agravación de estas conductas con la reforma del Código Penal.

Palabras clave: sumisión química; violencia sexual; aprovechamiento del autor del delito.

Recibido: 23-08-2024 / Aceptado: 18-10-2024 / Publicado: 04-11-2024

Cómo citar: Magro Servet, V. (2024). Alcohol, drogas, sumisión química y violencia sexual ante las últimas reformas legales. Un peligro real para las víctimas mujeres. *CEFLegal. Revista Práctica de Derecho*, 286, 101-120. <https://doi.org/10.51302/ceflegal.2024.23569>



Alcohol, drugs, chemical submission and sexual violence in the face of the latest legal reforms. A real danger for female victims

Vicente Magro Servet

Abstract

The commission of the crime of sexual assault using chemical submission is analyzed through the use of substances by the sexual aggressor that achieve the inhibition of the victim, which allows the aggressor carnal access due to the victim's lack of knowledge of what is happening. Aggravation of these behaviors with the reform of the Penal Code.

Keywords: chemical submission; sexual violence; taking advantage of the perpetrator of the crime.

Received: 23-08-2024 / Accepted: 18-10-2024 / Published: 04-11-2024

Citation: Magro Servet, V. (2024). Alcohol, drogas, sumisión química y violencia sexual ante las últimas reformas legales. Un peligro real para las víctimas mujeres. *CEFLegal. Revista Práctica de Derecho*, 286, 101-120. <https://doi.org/10.51302/ceflegal.2024.23569>



Sumario

1. Introducción
2. ¿A qué nos enfrentamos ante el fenómeno de la violencia sexual y la sumisión química?
3. Referencia en el Código Penal a la sumisión química en las agresiones sexuales
4. Referencia jurisprudencial sobre las agresiones sexuales y la sumisión química

Referencias bibliográficas



1. Introducción

Las agresiones sexuales constituyen la modalidad delictiva que más se han incrementado en las estadísticas policiales y judiciales en los últimos años, motivado por la pérdida de valores, como el respeto a los demás, la educación, la práctica de la no violencia y el aumento de la depravación en los seres humanos, así como la cosificación a la mujer, sobre todo, ya que con la violencia sexual se considera a la mujer como un objeto sexual que puede estar disponible para cualquiera que así lo desee, empleando la intimidación, la violencia, o cualquiera de los medios, modos o formas que el Código Penal determina que constituyan un delito de agresión sexual.

La agresión sexual «facilitada» por el «aprovechamiento» de sustancias químicas que ha ingerido la víctima antes, o la «facilitación» de las mismas por el autor, supone una clara praxis, que se está extendiendo en la actualidad ayudada por el incremento del consumo de estas sustancias por parte de la sociedad, que propicia que estas conductas se estén dando con elevada frecuencia. Ello provoca la necesidad de que las potenciales víctimas estén muy alerta de que esta es una situación que puede darse, por lo que hay que evitar el consumo de cualquier sustancia inhibidora de la reacción de la víctima, para poder estar en condiciones de evitar una relación sexual no consentida, porque mediante su consumo el consentimiento para el acto sexual es inexistente, lo que conlleva que concurra *de facto* una agresión sexual ex artículo 178 de la CP.

Señala a tal efecto un estudio llevado a cabo por el Ministerio de Justicia, titulado «Hallazgos toxicológicos en agresiones sexuales con sospecha de sumisión química», en el año 2021, dentro del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, que

en el ámbito anglosajón se viene utilizando la denominación más específica «Drug-Facilitated Sexual Assault» (DFSA), refiriéndose a las relaciones sexuales no consen-

tidas llevadas a cabo mientras la víctima se encuentra incapacitada o inconsciente, bajo los efectos de sustancias psicoactivas como el alcohol, las drogas ilícitas o los psicofármacos.

Por ello, este es un dato de un hecho que está ocurriendo y que está incrementando las cifras de agresiones sexuales por el efecto inhibitorio que provoca el consumo de alcohol o drogas y las consecuencias que ello deriva en las víctimas, que no son conscientes del peligro que corren de que personas desaprensivas y con intenciones de aprovecharse de este consumo realicen el acto sexual con aquellas, cuando el consumo elevado de alcohol o drogas les lleve a un estado en el que no sepan lo que está ocurriendo. Es por eso importante que las potenciales víctimas conozcan este riesgo y que se difunda lo que está ocurriendo.

En este documento antes citado se recuerda que:

El documento refundido de medidas del Pacto de Estado en materia de Violencia de Género (que data nada menos que de septiembre de 2017 y que está pendiente de ser aprobado en una Ley integral que modifique la LO 1/2004) en su eje 6, propone: «La mejora del conocimiento como complemento indispensable para contribuir de forma eficaz a la lucha contra todos los tipos de violencia contra las mujeres incluidos en el ámbito de aplicación del Convenio de Estambul, aportando datos más fiables, completos y detallados sobre sus formas, incidencia, causas y consecuencias. Para ello se asume el compromiso de asegurar el seguimiento estadístico de todos los tipos de violencia sobre las mujeres».

En esta línea, y para conocer el alcance de lo que está ocurriendo con este tipo de hechos que están incrementando las estadísticas de agresiones sexuales por el consumo de alcohol y drogas y el aprovechamiento de ello por los autores o la directa dispensación por estos para facilitar el acto sexual con las víctimas, se incide en la elaboración de informes sobre este fenómeno para saber el alcance de la situación en la sociedad de estos casos y poder estar en mejores condiciones de tomar medidas al respecto.

Así, se incide en que

los Servicios de Química y Drogas del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) presentan la memoria anual sobre las agresiones sexuales en las que existe sospecha de sumisión química y que han sido investigadas desde el punto de vista toxicológico-forense en todo el territorio nacional durante el año 2021. Esta iniciativa se une a otros dos proyectos previos en los que ha participado el INTCF, como han sido la elaboración de la Guía de buenas prácticas para la actuación forense ante la víctima de un delito facilitado por sustancias psicoactivas: intervención ante la sospecha de sumisión química, y el desarrollo de un kit de recogida de muestras para análisis químico-toxicológico en este tipo de delitos.

Alcance del estudio

Los datos que se presentan hacen referencia a los estudios toxicológicos de 950 casos de delitos de índole sexual investigados judicialmente, en los que se han analizado 1.571 muestras (823 muestras de sangre y 729 muestras de orina). El objetivo del estudio es mostrar los resultados de los análisis toxicológicos relativos a la presencia de alcohol, drogas de abuso y psicofármacos. El estudio también permite relacionar los hallazgos toxicológicos (alcohol, cocaína, cannabis, derivados anfetamínicos, opiáceos y psicofármacos) con diversas variables, tales como sexo, edad, recuerdo de los hechos, lugar de los hechos, tipo de día, comunidad autónoma y provincia.

Como principal conclusión de este estudio se demuestra

la alta prevalencia del alcohol, las drogas ilícitas y los psicofármacos en las agresiones sexuales a las mujeres (93,4%), con un 82,5% de casos positivos del total de casos en los que existían sospechas de sumisión química. En más de la mitad de los casos se detectaron combinaciones de distintos grupos de sustancias, siendo el alcohol etílico la sustancia más prevalente cuando solo se detectó una sustancia. Las combinaciones de grupos de sustancias más frecuentemente detectadas tanto en sangre como en orina fueron las drogas junto con los psicofármacos, seguido del alcohol con psicofármacos y el alcohol con drogas.

¿Dónde se produjeron los hechos?

Se destaca en el informe que en 716 del total de los 950 casos se dispuso de la información sobre el lugar en que ocurrieron los hechos, resultando ser en los domicilios particulares donde predominantemente se produjeron (51,9%), seguido de los lugares de ocio (14,17%) y de la vía pública (11,9%).

Ello determina el peligro de que en la mayoría de los casos se trataba de situaciones donde las personas se conocían de antemano, y que se aprovecha el autor de esta facilidad para que en situaciones de fiestas grupales, o que se acude al domicilio particular de alguien, este se aprovecha del consumo de alcohol o drogas, o las facilita con el fin de tener relaciones sexuales cuando la víctima no controle la situación por el efecto inhibitor de estas sustancias.

En cuanto a los resultados de este informe, a los efectos de comprobar el alcance de lo que está ocurriendo, se destaca que:

1. Las víctimas de los 950 casos de agresión sexual con sospecha de sumisión química presentados en esta memoria son mayoritariamente mujeres, representando el 93,4% del total de los casos, frente a un 6,6% de varones.

2. El análisis de las víctimas por franjas de edad reveló que un 23,5 % son menores de edad y el 56,4 % pertenecen al grupo de adultos jóvenes menores de 35 años.
3. Con respecto al día de la semana en que ocurrieron los hechos, el 52,9 % de los casos ocurrieron en fin de semana (sábado o domingo) y festivos, frente al 46,2 % de casos que ocurrieron en días laborables.
4. En el 82,5 % del total de casos estudiados se obtuvieron resultados positivos a alcohol, drogas ilícitas, psicofármacos u otros medicamentos de forma aislada o en combinación, mientras que en el 17,5 % se obtuvieron resultados negativos.
5. Dentro de los casos positivos, la sustancia principalmente detectada de forma aislada o en combinación fue el alcohol (56,9 % de las muestras de sangre y 64,6 % de las muestras de orina), seguida de las drogas ilícitas (36,2 % de las muestras de sangre y 49,5 % de las muestras de orina), los psicofármacos (39,2 % de las muestras de sangre y 44,2 % de las muestras de orina) y en último lugar otros medicamentos (24,9 % de las muestras de sangre y 39,2 % de las muestras de orina).
6. Es de resaltar que el 47,6 % de las víctimas con resultados positivos a alcohol en sangre arrojó una tasa de alcoholemia muy alta, que fue igual o superior a 1,2 g/L, lo que correlaciona con grados de intoxicación severa.
7. Con respecto a los casos positivos a las drogas ilícitas, se detecta predominantemente tetrahidrocannabinol (THC) (47,1 % de las muestras de sangre y 57,8 % de las muestras de orina) y cocaína (59,9 % de las muestras de sangre y 56 % de las muestras de orina), seguido de anfetaminas y derivados (15 % de las muestras de sangre y 16,3 % de las muestras de orina).
8. La distribución porcentual dentro del grupo de los casos con resultados positivos a psicofármacos, de acuerdo con el tipo de sustancia detectada, fue la siguiente: las benzodiazepinas (ansiolíticos) son los psicofármacos detectados mayoritariamente (76 % de las muestras de sangre y 78,7 % de las muestras de orina), seguidos de los antidepresivos (39,4 % de las muestras de sangre y 39,1 % de las muestras de orina), los antipsicóticos (18,3 % de las muestras de sangre y 22,1 % de las muestras de orina), los antiepilépticos (10,6 % de las muestras de sangre y 9,7 % de las muestras de orina) y los opioides (6,1 % de las muestras de sangre y 10,5 % de las muestras de orina).

Tras este informe, el Ministerio de Justicia informó en el año 2021¹ acerca de esta relación de la «sumisión química» con las agresiones sexuales que una de cada tres agresiones sexuales en los últimos cinco años podría haberse producido «con la víctima bajo estado de sumisión química», y que «hay «indicios para creer» que otros «muchos» casos de violencia sexual, con las víctimas en estado inconsciente o semiinconsciente por el consumo de

¹ www.rtve.es

drogas, alcohol u otras sustancias, «se nos escapan», añadiendo que «de las 3.001 agresiones sexuales constatadas por el Instituto en 2021, en 994 se practicaron análisis ante la sospecha de que pudieran haberse cometido con la víctima bajo sumisión química. El resultado dio positivo en el 72 % de los casos».

En el estudio llevado a cabo en el año 2022, según «datos de Justicia», de las 1.648 agresiones sexuales cometidas se detectó un resultado toxicológico en el 82,9 % de los casos, lo que evidencia el incremento de casos de agresiones sexuales donde hay incidiendo de consumo de sustancias para producir o provocar una inhibición en la víctima y evitar cualquier tipo de oposición, facilitando el acto sexual.

Siguiendo con la importancia de los datos acerca de este fenómeno, apunta Burgos García (2024) que

los datos muestran que las agresiones sexuales con presencia de drogas suponen una tercera parte del total de agresiones y que, de esta tercera parte, aproximadamente el 80 por ciento responden a la tipología oportunista. Concretamente, y según datos del Hospital Clínic de Barcelona, durante el año 2022 se confirmó la presencia de sustancias en un 29 por ciento de los casos atendidos. De estos, en un 17 por ciento se trataba de una intoxicación intencionada por parte del agresor con el objetivo de agredir sexualmente. En el 83 por ciento de los casos, las mujeres agredidas habían consumido voluntariamente alguna sustancia. En ambos porcentajes, la sustancia más presente fue el alcohol, seguida de la cocaína y el cannabis.

Lo importante de este detallado estudio es reflejar una realidad de lo que está ocurriendo en la práctica y advertir a las víctimas del peligro que corren, por lo que la debida publicidad de estas conclusiones y esta realidad sería una primera obligación de los poderes públicos, porque existen muchos problemas en progenitores que trasladan estos riesgos a sus hijas y la negativa a aceptar de que esto es una realidad, por lo que las Administraciones públicas deberían dar publicidad a estos completos estudios para que lleguen a quienes deben llegar, también, que es a las posibles víctimas de este tipo de hechos, para concienciar del peligro existente del consumo desmedido de alcohol y drogas, así como todo tipo de sustancias químicas cuando se sale a la calle, a fin de advertir de lo que puede ocurrir, y de lo que algunas personas son capaces de llevar a cabo si se les presenta la oportunidad de llevar a cabo actos sexuales aprovechando la situación de una mujer que se encuentra afectada por el consumo de todas estas sustancias, o que, como hemos expuesto, que sean estos mismos los que las suministren con esa perversa finalidad.

Así, la publicidad de estos trabajos es una acertada medida con un relevante fin preventivo, que siempre tiene mucha eficacia.

Pero hay que destacar, también, que lo que no puede admitirse es que en algunos contextos informativos sobre hechos de violencia sexual y sumisión química se haya pretendido

culpabilizar a la víctima por querer salir de noche, cuando la víctima es víctima y no culpable por salir a la calle a divertirse. Lo importante es publicitar más lo que está ocurriendo en estos estudios y alertar a la población de este peligro.

Sobre este extremo destaca, también, Burgos García (2024) que

el reverso de la victimización de los agresores es la culpabilización sistemática de las agredidas: por consumir drogas (sanción derivada del sesgo de género en la percepción del consumo: atenuante para agresores y agravante para agredidas), por transitar «solas» (o no acompañadas de un hombre) determinados espacios a los que no pertenecen por mandato de género, por mostrarse como sujetos activos de placer, o por tener una sexualidad no normativa (no heterosexual, promiscua, etc.). El juicio social hacia las víctimas y su comportamiento es una constante en noticias sobre ocio nocturno, contextos de ligue o espacios donde hay uso de sustancias.

Y es que hay que señalar que el culpable de los hechos y de la violación es el autor, no la víctima por no haber adoptado suficientes medidas de autoprotección. Cuestión distinta es advertir del riesgo de que estos hechos ocurran, pero no culpar a la víctima por querer salir a divertirse aprovechando sus tiempos de ocio.

2. ¿A qué nos enfrentamos ante el fenómeno de la violencia sexual y la sumisión química?

¿Qué es, entonces, la sumisión química?

El Ministerio de Justicia ya informó, tras el anterior informe, de que existen dos tipos de sumisión química:

- a) La oportunista, en la que el agresor aprovecha que la víctima haya consumido.
- b) La premeditada, en la que es el propio agresor el que proporciona la sustancia.

Ello tiene su reflejo en diferentes niveles punitivos, según pasaremos a exponer a continuación.

Destacan, en este sentido, Chilet Rosell *et al.* (2023)² que

² Elisa Chilet Rosell, profesora del área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Miguel Hernández; Andrea Vila Fariñas, investigadora colaboradora, matrona, doctoranda en Epidemiología y Salud Pública, Universidad de Santiago de Compostela; Ángel Gasch Gallén, profesor del Departamento de Fisiatría y Enfermería, Universidad de Zaragoza; Belén Sanz Barbero, científica titular, Escuela Nacional de

técnicamente se define como la administración de sustancias químicas con efectos psicoactivos a una persona, sin su consentimiento y sin su conocimiento, con el fin de modificar su estado de consciencia, alterar su comportamiento o anular su voluntad, en general con el fin de agredirla sexualmente. Hay dos formas activas y premeditadas de sumisión química. La conocida con el término anglosajón *drink spiking*, o administración de drogas o sustancias químicas en la bebida, y el *needle spiking*, cuando se administran sustancias mediante pinchazo con aguja hipodérmica.

Sin embargo, también existe la forma oportunista, que se produce cuando el agresor aprovecha que su víctima ya se encuentra bajo los efectos de alguna sustancia que ha consumido voluntariamente para agredirla.

Otro tipo común es la sumisión mixta, en la que confluye la ingesta voluntaria de sustancias con la administración encubierta.

Con ello, tendríamos tres tipos:

- a) Sumisión premeditada o proactiva, que tiene lugar cuando se proporciona a la víctima sin su conocimiento una sustancia incapacitante y desinhibidora.
- b) Sumisión oportunista (o vulnerabilidad química), que ocurre cuando el autor del delito se aprovecha de la vulnerabilidad de la víctima que se halla en estado de inconsciencia a causa de alguna sustancia que ha consumido voluntariamente.
- c) Sumisión mixta, en la que confluye la ingesta voluntaria de sustancias con la administración encubierta.

Pues bien, resulta interesante destacar las conclusiones de este informe en cuanto a las medidas a adoptar las que ahora citamos y que van en la misma línea antes expuesta de la prevención y la alerta de lo que está pasando en la actualidad en la relación entre violencia sexual y sumisión química, al concluir que:

Ante situaciones similares en contextos de ocio se ha recomendado la autoprotección y conductas de evitación. Estas recomendaciones focalizan las actuaciones en las mujeres y no en los agresores, perpetuando la socialización de las mujeres en el miedo, recortando sus libertades, e incluso responsabilizándolas de estos hechos.

Sanidad, Instituto de Salud Carlos III; Blanca Obón Azuara, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y en Medicina Intensiva, Departamento de Sanidad de Aragón; Carmen Vives Cases, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública, directora de la Unidad de Igualdad, Universidad de Alicante; Mar Blasco Blasco, colaboradora del Grupo de Investigación en Salud Pública de la Universidad de Alicante; María de los Ángeles Rodríguez Arenas, *associate research scientist*, Instituto de Salud Carlos III.

Resulta relevante optar, en el marco de la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas, por un abordaje desde la Salud Pública que incluya:

1. Elaboración y puesta en marcha de protocolos de detección y atención sanitaria a la sumisión química en todas las comunidades autónomas y a nivel estatal, incluyendo la formación del personal sanitario y sociosanitario.
2. Protocolos de coordinación de todos los sectores implicados: sanitario, sociosanitario, policial, judicial, educativo y otros con formación de sus profesionales.
3. Diseño e implementación de registros de sumisión química para conocer y evaluar la situación y para avanzar en su conocimiento y erradicación.
4. Campañas de prevención y sensibilización dirigidas a las y los jóvenes, así como al personal con responsabilidades en educación.
5. Reforzar la coeducación para impulsar la igualdad y evitar los comportamientos agresivos asociados a los roles masculinos y los discursos de terror que comportan la pérdida de libertades.

Importante, a los efectos del análisis que estamos llevando a cabo, es el informe llevado a cabo por la Junta Andalucía (Ruiz Pérez *et al.*, 2023)³ sobre la relación entre las agresio-

³ Se han descrito más de 30 sustancias implicadas en casos de SQ, siendo las siguientes las más comunes:

Drogas

- Alcohol: Es una sustancia depresora del sistema nervioso central, es decir, ralentiza las funciones vitales.
- Cocaína: Conocida como «coca», «farla», «farlopa», «perico», etc. Sus dos principales efectos son anestesia local y estimulación del sistema nervioso central de acción rápida, intensa y de corta duración.
- Opiáceos: La heroína es una droga opiácea elaborada a partir de la morfina. Entre sus efectos principales se encuentran: relajación, sensación de bienestar y gratificación, disminución del apetito, sensación de soñar despierto, aumento de la capacidad de imaginar y percibir, sensación de indiferencia ante los problemas propios y hacia otras personas.
- Cannabis: Se puede encontrar en diferentes presentaciones: hachís, marihuana, extractos concentrados mediante disolventes y en forma de aceites, tinturas, pomadas, productos comestibles, etc.
- Metanfetamina: También se la conoce como «tina», «meta», «meth», «crystal meth», etc. Los principales efectos son: sensación de energía y euforia, incremento en el nivel de alerta y del rendimiento intelectual, incremento del deseo sexual y disminución de las inhibiciones.
- MDMA: Se conoce como «pastis», «cristal», «eme», etc. Esta sustancia puede presentarse de dos formas: pastillas y cristal. La MDMA induce un leve estado alterado de conciencia caracterizado por una amplificación e intensificación de las sensaciones emocionales, sentimientos de cercanía, confianza y empatía hacia las demás personas, sensaciones de autoestima, bienestar y felicidad.

nes sexuales y el uso de objetos punzantes para vencer la resistencia de las víctimas, y la sumisión química por alcohol, drogas o cualquier sustancia inhabilitante.

Se destaca en la presentación de este informe que

la Sumisión Química (SQ) es un fenómeno que desde el ámbito sanitario debe recibir la atención adecuada, pues son los y las profesionales que atienden los servicios de urgencias quienes se encuentran en una situación privilegiada para su detección.

Ante una sospecha de SQ, sea cual sea la vía de administración, es posible que la víctima acuda al sistema sanitario. La atención prestada por sus profesionales debe respetar unas pautas comunes de recepción y atención a la víctima, así como unas actuaciones médico-legales que puedan facilitar la persecución de un posible delito.

Aunque la vía de administración tradicional ha sido principalmente la oral, en julio de 2022 empezaron a conocerse los primeros casos en España de agresiones compatibles con un elemento o instrumento punzante llamado «pinchazo».

-
- Burundanga: Uno de los efectos más populares y de sobra conocidos es el efecto hipnótico y sedante que provoca a las personas que la toman.
 - LSD: Suele administrarse por vía oral, generalmente absorbida en un papel secante (llamado tripi), en un terrón de azúcar o en pequeños comprimidos conocidos como micropuntos.
 - Ketamina: Tiene efectos analgésicos y disociativos.
 - GHB: El ácido gammahidroxibutírico, mal llamado «éxtasis líquido», es una sustancia depresora anestésica, también conocida como «G», «biberón» o «chorri».

Benzodiazepinas

- Flunitrazepam: También conocido como «rohypnol» o «reynoles», causa «amnesia anterógrada».
- Alprazolam: También conocido como «trankimazin», «tranki», «Xanax», «palitroque» o «pali», tiene un efecto hipnótico, favorecedor del sueño a corto plazo, y actúa disminuyendo el grado de excitación del cerebro.
- Lorazepam: el «orfidal» y «ativan» presenta un efecto hipnótico, ansiolítico, relajante muscular y amnésico.
- Clonazepam: conocido como «rivotril» y «klonopin» tiene un efecto ansiolítico e hipnótico, también como estabilizador del estado de ánimo a corto plazo y causa amnesia anterógrada.

Hipnóticos no benzodiazepínicos

- Zolpidem y zopiclona: Son análogos de las benzodiazepinas. Dosis elevadas de estos fármacos pueden originar somnolencia severa, confusión, respiración superficial, sensación de desvanecimiento, desmayo, o estado de coma.

Disolventes orgánicos

Son compuestos químicos orgánicos que se utilizan solos o en combinación con otros agentes, sin sufrir ningún cambio químico, para disolver o diluir materias primas, productos o materiales residuales. Entre los disolventes más frecuentes podemos encontrar metanol, etanol, acetona, cloroformo, tolueno o el xileno, entre otros. Debido a su naturaleza volátil también se han identificado como sustancias utilizadas con fines de SQ.

El protocolo diseñado pretende poner de manifiesto los aspectos relevantes para una adecuada actuación sanitaria ante sospecha de SQ: informa sobre las pautas de actuación ante una sospecha de SQ, diferenciando las actuaciones según se lleven a cabo en Centros de Atención Primaria, en Servicios de Urgencias de Atención Primaria o en Urgencias de Centros Hospitalarios y da a conocer las pautas concretas para los casos de SQ por objeto punzante y para los casos de SQ con agresión sexual.

Pero además informa de la necesaria relación del profesional sanitario con el resto de los agentes implicados (medicina forense, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, fiscalía, etc.) facilitando una respuesta integral, ya que los aspectos e implicaciones legales de estas actuaciones son muy relevantes.

¿Cuáles son las características de las sustancias utilizadas en la sumisión química?

Se destaca en este informe que se trata de sustancias fáciles de obtener tanto en internet como en el mercado ilegal de drogas o desvío de fármacos de prescripción.

- Tienen una acción rápida y una duración corta (absorción y eliminación rápida).
- Eficacia a dosis bajas.
- Incoloras, inodoras e insípidas.
- Solubles en líquidos, facilidad de administración por vía oral mezcladas con algún tipo de bebida.
- Sus efectos pueden confundirse fácilmente con intoxicación etílica.
- Depresores del sistema nervioso central.
- Suelen producir desinhibición, que constituye una ventaja para el agresor en el curso de la agresión sexual, ya que la víctima puede aceptar situaciones que hubiera considerado intolerables en un estado de consciencia normal.

Lo que, en definitiva, se persigue con el informe elaborado es protocolizar las formas de actuación por todos los operadores que deben actuar con inmediatez cuando se percibe que se ha producido una agresión sexual con ingesta de alcohol, drogas o sustancias químicas.

3. Referencia en el Código Penal a la sumisión química en las agresiones sexuales

El Código Penal, tras las reformas de su texto por la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, y la Ley Orgánica 4/2023, de 27 de abril, ha ampliado el espectro de conductas que

se consideran agresión sexual, desapareciendo técnicamente el antiguo «abuso sexual» para englobar todas las conductas en agresión sexual y, particularmente, en lo que es objeto de nuestro estudio, la conducta de tener relaciones sexuales con una mujer aprovechándose de que está privada de conciencia y voluntad, para prestar lo que constituye el eje central de una relación sexual, como es el consentimiento, de tal manera que si la víctima no está consciente para «decidir» si quiere tener relaciones sexuales con una persona en concreto, no puede prestarlo libremente, y de llevarse a cabo la relación sexual, el autor sería condenado como autor de un delito de agresión sexual, aplicando la pena que corresponda, atendiendo a las circunstancias del caso.

Así, veamos dónde y cómo se ubica en el Código Penal la existencia del empleo de sustancias químicas que puedan anular la voluntad de una mujer, para que el autor, bien por haberlo suministrado él mismo por la entrega de drogas, o la técnica del «pinchazo» de líquidos que anulan la voluntad de la víctima, o bien por aprovecharse de que la mujer está bajo los efectos del alcohol o las drogas, tenga acceso carnal con ella, al no estar en condiciones de aceptar el acto sexual, y ser inexistente, por ello, el consentimiento libre.

1. Es agresión sexual realizar actos de contenido sexual (del tipo que sean. (STS, Sala 2.ª, de lo Penal, 625/2024, de 19 de junio, rec. núm. 3339/2022).
2. Son actos de agresión sexual los de contenido sexual que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido [...] y los que se realicen cuando la víctima tenga anulada por cualquier causa su voluntad.

Con ello, sería agresión sexual realizar actos de contenido sexual aprovechando que la mujer tenga anulada su consciencia de lo que está haciendo por haber tomado alcohol o drogas, o se los haya dado el autor, o le haya suministrado por la vía del «pinchazo» cualquier sustancia que le haga rebajar su oposición.

3. Si no hay acceso carnal, se aplica el artículo 178.3 del CP: «3. Si la agresión se hubiera cometido [...] sobre una víctima que tenga anulada por cualquier causa su voluntad, su responsable será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión».
4. Imposibilidad de aplicar un subtipo atenuado en estos casos:

Reza la posibilidad de aplicar el subtipo atenuado el artículo 178.4 del CP, que es lo que antes constituía el abuso sexual con una rebaja notable de la pena, que no puede llevarse a cabo en estos casos, por cuanto el empleo de estas sustancias para que la víctima no sea consciente de lo que está ocurriendo impide rebajar la pena.

Señala, así, el artículo 178.4 del CP que «el órgano sentenciador, razonándolo en la sentencia, y siempre que no medie violencia o intimidación o que la víctima tuviera anulada por cualquier causa su voluntad o no concurren las circunstancias

del artículo 180, podrá imponer la pena de prisión en su mitad inferior o multa de dieciocho a veinticuatro meses, en atención a la menor entidad del hecho y a las circunstancias personales del culpable».

Con ello, no cabe aplicar este subtipo atenuado en estos casos de uso de sustancias químicas.

5. Si hay acceso carnal y se emplean sustancias químicas, la pena tiene un arco de entre 6 y 12 años de prisión.

Señala el artículo 179.2 del CP que «si la agresión a la que se refiere el apartado anterior se cometiere empleando violencia o intimidación o cuando la víctima tuviera anulada por cualquier causa su voluntad, se impondrá la pena de prisión de seis a doce años».

6. Subtipo agravado cuando la sustancia química la ha suministrado el autor.

Señala el artículo 180.1.7.º del CP que «las anteriores conductas serán castigadas, respectivamente, con las penas de prisión de dos a ocho años para las agresiones del artículo 178.1, de prisión de cinco a diez años para las agresiones del artículo 178.3, de prisión de siete a quince años para las agresiones del artículo 179.1 y de prisión de doce a quince años para las del artículo 179.2, cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias: [...]

7.^a Cuando para la comisión de estos hechos la persona responsable haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto».

En consecuencia, a diferencia de los hechos en los que el autor «se aprovecha» del estado de la víctima, en este subtipo agravado es el autor el que la pone en este estado por ser él quien le suministra la sustancia que le hace perder su voluntad, para decidir libremente tener, o no, relaciones sexuales.

7. Actos sexuales con menores de 16 años aprovechando la merma de su voluntad por haber ingerido sustancias que le hacen perder su voluntad, aunque en estos casos el consentimiento es irrelevante.

Artículo 181.2 del CP: «Si en las conductas del apartado anterior (actos de carácter sexual con un menor de dieciséis años) concurre alguna de las modalidades descritas en el artículo 178.2 y 3, se impondrá una pena de prisión de cinco a diez años».

8. No cabe el subtipo atenuado si el autor se aprovechó de que el menor había tomado sustancias que le hacen perder su voluntad.

Artículo 181.4 de la CP: «Cuando el acto sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o en introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de pri-

sión de ocho a doce años en los casos del apartado 1, y con la pena de prisión de doce a quince años en los casos del apartado 2».

9. En este caso, el subtipo agravado lo es por suministrar las sustancias a menores de 16 años para tener relaciones sexuales con ellos.

Señala el artículo 181.5 del CP (agresiones sexuales a menores de 16 años de edad) que «las conductas previstas en los apartados anteriores serán castigadas con la pena de prisión correspondiente en su mitad superior cuando concorra alguna de las siguientes circunstancias [...]»

- g) Cuando para la comisión de estos hechos la persona responsable haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto».

4. Referencia jurisprudencial sobre las agresiones sexuales y la sumisión química

A) STS, Sala 2.ª, de lo Penal, 145/2020, de 14 de mayo, rec. núm. 10613/2019

Se trató de un caso de violación grupal de tres hombres a una mujer en un lugar escondido en el interior del portal con el ejercicio de violencia e intimidación y aprovechamiento de la situación de embriaguez de la víctima.

En este caso se recoge lo que ha señalado el Tribunal de instancia:

Se ha apuntado la posibilidad de calificar los hechos no como violación, sino como abuso sexual, al amparo de lo prevenido en el artículo 181 del Código Penal. Sin embargo, debemos descartar tal tipificación. Evidentemente, ha quedado acreditado que no existió consentimiento para tener relaciones sexuales por parte de Sara, por la simple razón de que en el estado en el que se encontraba no era capaz de prestarlo. Tal circunstancia se puso de manifiesto tanto por la pericial del Dr. Fernando como por la de los peritos CI 71.697 y CI 19.859, las cuales ratificaron su brillante y detallado informe, coincidiendo todos los mencionados peritos en calificar el estado de ebriedad que sufría la perjudicada, acrecentado por la medicación que recibía y había tomado, como de sumisión química, próximo al coma etílico.

Sin embargo, ello no le privó totalmente de conciencia, ya que Sara puso de manifiesto cómo recuerda que fueron los tres acusados los que la agredieron sexualmente, a la vez que proferían amenazas de muerte y de llevarla a la frontera con Francia para ejercer la prostitución si no se callaba. Ello no colisiona con el hecho de que los vecinos no oyeran los gritos que dijo Sara haber proferido, y que, a su vez, motivaron las amenazas, desde el momento en que la testigo Sra. Pilar dejó

constancia de cómo después de haber visto a los muchachos y a la chica subir, los cinco perros existentes en la finca habían estado ladrando.

No solo ejercieron intimidación sobre la víctima, sino también violencia, puesto que le quitaron la ropa a la fuerza y la sujetaron de pies y manos, además de por las caderas, presentando su cuerpo marcas compatibles con tales acciones.

Los hechos fueron calificados como agresión sexual por concurrir violencia e intimidación, aunque en este caso hubo constatado un aprovechamiento de la ingesta de alcohol por la víctima para perpetrar la violación, con lo que con la actual regulación antes expuesta no haría falta la prueba sobre la concurrencia de la violencia o la intimidación, por cuanto la prueba del «aprovechamiento» de que la víctima había ingerido alcohol y los autores se aprovecharon de ello para tener el acceso carnal hubiera sido suficiente para la condena por el artículo 179.2 del CP, con la agravación de concurrir la actuación conjunta de dos o más personas.

B) STS, Sala 2.^a, de lo Penal, 976/2021, de 13 de diciembre, rec. núm. 111/2020

Se trató de una condena por acceso carnal con persona privada de razón por previo consumo de alcohol, y, por ello, con ausencia de consentimiento válido. En este caso el acusado se aprovechó del grave estado de ebriedad de la víctima para consumir la relación sexual que aquel jamás habría consentido de estar sobrio. Se tiene en cuenta la grave afectación psicológica sufrida por la víctima *a posteriori* como consecuencia de los hechos, a los efectos de excluir la relación consentida que alega el acusado. Validez como prueba de cargo de la declaración, pese a no recordar todo el episodio por el estado de ebriedad.

En este caso, al igual que en el anterior, el tribunal tuvo en cuenta la declaración de la víctima que, aunque estaba afectada por el consumo de alcohol, se dio cuenta de lo que estaba ocurriendo, ya que no había perdido absolutamente la conciencia de la realidad de lo que estaba sucediendo, aunque sí que estaba bajo los efectos del alcohol, y fue por esa razón por la que se consumó el acto sexual. Además, pese a esta afectación del alcohol, recordó de forma suficiente aspectos relevantes para admitir su declaración también como prueba relevante en el caso, por lo que en estos supuestos de agresiones sexuales y sumisión química no debe descartarse en modo alguno la declaración de la víctima en estos supuestos, siempre y cuando el tribunal llegue a la convicción de que, pese a haber ingerido el alcohol o las drogas y estar en circunstancias complicadas, es válido admitir su declaración para que pueda ser validada por el tribunal de instancia y por el de apelación y casación.

C) STS, Sala 2.^a, de lo Penal, 655/2022, de 29 de junio, rec. núm. 10767/2021

En este caso la condena lo fue por los antiguos abusos sexuales por sumisión química. Los acusados, con intención de satisfacer su deseo sexual con las dos mujeres sin que

estas opusieran resistencia, las invitaron a beber cerveza, con la que habían mezclado metoxetamina, y que ellas consumieron ignorando la presencia de dicha droga en la bebida. En caso de voluntaria aceptación de ingerir la droga no excluiría que las relaciones sexuales se mantuvieron cuando estaban privadas de toda posibilidad de consentirlas. La médico-forense y la ginecóloga que atendieron inmediatamente después a las víctimas detallaron los síntomas y concluyeron que estaban bajo los efectos de la droga.

Se recoge en este caso, también, la importancia de la declaración de la víctima, aunque se considere probado que ha concurrido sumisión química, lo que es importante a los efectos de la valoración de la prueba de la declaración de la víctima ante supuestos de agresiones sexuales y sumisión química, no siendo incompatible que el tribunal valore esta declaración.

Se recoge, así, que

los agentes policiales que socorrieron a las jóvenes inmediatamente después de que abandonaran el piso donde acaecieron los hechos confirmaron al tribunal lo que estas afirman: que las chicas estaban tiradas en el suelo, con sintomatología de estar drogadas y que no reconocían la voluntariedad de la experiencia vivida, sino que carecían de recuerdo. De Sacramento dijeron que estaba en el suelo llorando, que tenía una conversación dificultosa sin síntomas de alcohol y que presentaba las pupilas muy dilatadas, habiéndose sorprendido de vestir unas bragas que no eran las suyas. Peor estaba Magdalena, de quien dijeron que estaba paralizada y como zombi.

La situación se confirmó por la médico-forense y por la ginecóloga que las atendieron inmediatamente después, quienes detallaron los síntomas por los que concluyeron que las jóvenes estaban claramente bajo los efectos de la droga, afirmando además que estaban bajo una sumisión química de su voluntad, no solo por la ausencia de recuerdos, confusión y por presentar alucinaciones, sino porque se les practicó un análisis de orina y resultó positivo a la metoxetamina. Una evidencia que complementa el informe médico-forense expresando que esta sustancia es compatible con los efectos que las chicas describen, en concreto, no solo es capaz de abolir la capacidad volitiva, sino que anula también la fuerza muscular y resulta compatible con el estado de amnesia que presentaban.

Por último, se añade que en el registro practicado en la casa de los acusados donde acaecieron los hechos se intervinieron 0,404 grs. de metoxetamina y 4,846 gramos de esta sustancia mezclada con fenacetina, además de que el análisis genético de los restos biológicos recogidos de la zona vaginal de ambas mujeres evidencia que fueron penetradas por ambos acusados, lo que estos inicialmente no admitían.

Ciertamente podría cuestionarse la voluntariedad de las mujeres a la hora de consumir la sustancia.

Aunque la voluntaria aceptación de ingerir la droga no excluiría que las relaciones sexuales se mantuvieron cuando Sacramento y Magdalena estaban privadas de

toda posibilidad de consentirlas, haciendo con ello que la conducta de los acusados fuera igualmente típica, tampoco carece de sustento la valoración del Tribunal cuando concluye que la droga se les suministró de manera furtiva y para lograr abusar sexualmente de ellas. Así lo manifiestan las mujeres frente a la versión voluble y no creíble de los acusadores, que llegaron a negar la existencia de las drogas. Así lo confirma Roberto, que declaró en el plenario haber dejado a las chicas en la casa y detalló que Magdalena se quedó para acompañar a Sacramento, afirmando que ni había bebido, ni toma drogas y que se quedó allí con un semblante preocupado. Y así derivaría también de la propia naturaleza de la sustancia suministrada, un potente anestésico cuyo consumo es incompatible con cualquier finalidad lúdica que quiera buscarse con su ingesta.

D) STS, Sala 2.ª, de lo Penal, 782/2023 de 19 de octubre, rec. núm. 6024/2021

Se trató de una condena también por abusos sexuales con arreglo a la antigua legislación sobre víctima privada de sentido por previo consumo inmoderado de alcohol y drogas con acceso carnal, destacando que para que haya abuso sexual no es precisa una ausencia total de conciencia, sino la pérdida o inhibición de las facultades intelectivas y volitivas, en grado de intensidad suficiente para desconocer o desvalorar la relevancia de sus determinaciones, al menos en lo que atañen los impulsos sexuales. No hubo error en la valoración de la prueba para excluir el consentimiento, porque hubo testifical y pericial para acreditar el estado de intoxicación de la mujer.

Con ello, abundando en la posibilidad de que se tenga en cuenta la declaración de la víctima en estos casos también, no se exige en ningún supuesto que haya una pérdida total de la conciencia de la víctima en estos supuestos, sino la pérdida de sus facultades intelectivas y volitivas por la ingesta de alcohol, drogas, o cualquier tipo de sumisión química, que incluirá, también, el pinchazo, por lo que no se exige una pérdida absoluta de su conocimiento, y es válida la declaración que realiza del efecto de cuál es la situación en la que se encontraba.



Referencias bibliográficas

Burgos García, A. (2024). Violencia sexual, fiesta y drogas: por qué no hablamos de «sumisión química». <https://www.pikaramagazine.com/2024/04/violencia-sexual-fiesta-y-drogas-por-que-no-hablamos-de-sumision-quimica/>

Chilet Rosell, E., Vila Fariñas, A., Gasch Gallén, Á., Sanz Barbero, B., Obón Azuara, B., Vives Cases, C., Blasco Blasco, M. y Rodríguez Arenas, M. A. (2023). El problema de la

sumisión química y las agresiones sexuales. *The Conversation*. <https://theconversation.com/el-problema-de-la-sumision-quimica-y-las-agresiones-sexuales-198526>

Ruiz Pérez, I., Pastor Moreno, G. y Agüera Urbano, C. (2023). *Abordaje integral de víctimas de sumisión química y/o agresión por objeto punzante*. Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.

Vicente Magro Servet. Magistrado de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo. Es autor y coautor de 81 libros de derecho y autor de 1.545 artículos doctrinales en distintas revistas jurídicas especializadas. Es Doctor en Derecho con la tesis doctoral «Soluciones de la sociedad española ante la violencia que se ejerce sobre las mujeres» y, entre otras condecoraciones, es poseedor de la cruz de honor de san Raimundo de Peñafort. <https://orcid.org/0000-0003-2531-9731>