



C. A. D.

MARIA
TOMÀS CANO

ANTROPÓLOGA Y
SEXÓLOGA

«Para el 'chemsex' es habitual el policonsumo de drogas específicas»

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad confirmó la semana pasada la condena de casi 160 años de cárcel para el asesino de Marta Calvo y de otras dos mujeres, Arlene Ramos y Lady Marcela, así como seis intentos de homicidio en el transcurso de encuentros sexuales con consumo de cocaína, entre 2018 y 2019, una fusión de sexo y drogas en prácticas como el *chemsex*. María Tomàs Cano es antropóloga y sexóloga y aporta algunas claves respecto a la conjunción sexo y drogas.

Pregunta. Definición profesional de *chemsex*.

Respuesta. El término de *chemsex* surge de la unión de las palabras *chems* (chemicals) y *sex*. A finales de los 90, *chems* era un término usado en Londres entre hombres gais cuando contactaban para comprar sustancias. Existen testimonios sobre cómo algunos hombres que las utilizaban en contextos sexuales comenzaron a autodenominarse *chemsex club*. Así, el uso de la expresión *chemsex* se popularizó en la comunidad gay a finales de los 90, especialmente a partir del lanzamiento en 1999 de una plataforma de contactos gais, saltando posteriormente al ámbito profesional sanitario, a la literatura científica y a nivel mediático. En España, en cambio, el vocablo *chemsex* llegó primero a los profesionales de la salud sexual y las adicciones, y luego a los medios de comunicación. Pero a nivel colectivo, los hombres que realizan estas prácticas venían utilizando otros términos de argot tales como: sesión, colocón, vicio, fiesta, *chill*, etc. En la actualidad, todavía no es posible afirmar que inter-

nacionalmente exista una definición consensuada del *chemsex*.

P. Diferencia entre *chemsex* y mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas (de manera voluntaria).

R. No es lo mismo el *chemsex* que mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas. El *chemsex* tiene unos patrones de consumo y comportamiento sexual específico entre quienes lo practican. Algunos de estos patrones son: mayor duración de algunos episodios sexuales, dando lugar a la idea de sesión, pudiendo implicar tener sexo con diferentes parejas, ya sea de manera grupal o secuencial; la incorporación de determinadas sustancias al consumo; incorporación de otras vías de consumo menos frecuentes, como la inyectada, siendo su uso minoritario; el imaginario colectivo de referencias sexuales, códigos, morbos y fantasías, que actúan como engranaje y soporte de las prácticas del *chemsex*.

P. Aunque se conozca su origen en el colectivo de hombres gais, ¿ha pasado a ser la práctica del *chemsex* generalizada en otros colectivos LGTB+ y heterosexual?

R. Es probable que hoy en día se haya extendido a otros grupos, no obstante, en este caso, creo que hablaríamos de una extensión muy minoritaria, pero de la cual tampoco se puede decir ni definir mucho, ya que no hay (o yo no tengo) evidencias reales de esto. Una de las dificultades de la aproximación al *chemsex* en nuestro país es que es un fenómeno cuya emergencia ha sido relativamente reciente, por lo que hay pocos estudios.

P. Principales motivaciones.

R. La mayoría de los estudios describen varios motivos para la iniciación de esta práctica tanto a nivel individual, contextual, comunitario como estructural que interactúan y coexisten simultáneamente.

P. ¿Cuáles serían algunas de esas razones personales concretas?

R. Conseguir experiencias sexuales sensorialmente más intensas, intensificando el deseo, la excitación, los orgasmos y el mayor rendimiento sexual (ya que puedes tener mejores erecciones o retardarlas o recuperarte muy rápidamente y poder tener más relaciones sexuales con la misma persona o con otras). Tener mayor aguante físico y poder alargar el tiempo de las sesiones sexuales. Conseguir una mayor euforia y desinhibición para poder realizar fantasías sexuales o prácticas extremas que podrían ser dolorosas si no se está bajo los efectos de las drogas (como el *fitting*), o relaciones en las que se ejerce dominación, violencia, agresividad y que suelen estar sujetas a fuertes cargas morales. Búsqueda de compartir espacios de intimidad con otros hombres y deseo de experimentar con situaciones como el sexo en grupo. Muchos lo definen como el efecto de pérdida de los límites personales, de sensación de libertad sexual, profundos sentimientos de conexión y de intimidad emocional. También el aumento de la autoestima y de la confianza sexual a la hora de ligar o sentirse físicamente más atractivos; con un sentimiento de pertenencia y de aceptación por parte de un colectivo. Es una forma alternativa de socializar en grupo.

P. ¿Existen también razones sociales?

R. Se incluyen razones psicológicas y/o sociales como para el *chemsex* como vía de escape a situaciones personales difíciles o dolorosas. Es una estrategia para afrontar conflictos internos por una homosexualidad o sentimientos producidos por el estigma asociado a la infección del VIH, siendo un medio para manejar la angustia, para mantener la estabilidad emocional o para aliviar el sentimiento de soledad no deseada, muy habitual en este colectivo. Y también presión de grupo, al ver que la mayoría de participantes consume drogas y que hacen alarde de sus experiencias positivas con esto.

P. ¿Sirve cualquier tipo de droga?

R. Una de las características del *chemsex* es que los tipos de drogas que se utilizan son específicas, y su consumo sigue un patrón concreto, siendo muy habitual el policonsumo. Las sustancias utilizadas de forma más frecuente son GHB/GHL, mefredona, popper, cocaína, ketamina, metanfetamina y éxtasis. El alcohol y el cannabis suelen consumirse previamente a la sesión, porque actúan como desinhibidor.

P. ¿Se puede desarrollar una adicción a la práctica del *chemsex*?

R. Obviamente, la práctica del *chemsex*, como va de la mano del consumo de drogas, puede generar adicción en las personas que lo practican.

P. ¿Aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual (ITS)?

R. Por desgracia, todavía no se acaba de tener conciencia de las consecuencias que puede conllevar una ITS. Mucha gente continúa sin utilizar métodos de protección, tanto dentro de la práctica del *chemsex* como fuera. No creo que sea una característica como tal de este fenómeno. Si que es cierto que el consumo de drogas es un plus alentador a la no utilización de métodos de protección. Las pruebas de las ITS se recomiendan, para cualquier persona que tenga una vida sexual activa, que se realicen al menos una vez al año. En usuarios de alto riesgo se recomienda el cribado de VIH, sífilis, gonorrea y clamidia cada 3-6 meses y en el caso del virus de la hepatitis C, cada 12 meses. También se contempla como una alternativa para la reducción de daños, el tratamiento de profilaxis preexposición.

P. ¿Supone otros riesgos para la salud?

R. Con el policonsumo hay un aumento de la frecuencia de la sobredosis y la psicopatología. Además, se promueve la ampliación del periodo de tiempo en que se mantienen relaciones sexuales, lo que promueve que pueda haber lesiones en las mucosas que faciliten la adquisición o la transmisión de infecciones de transmisión sexual y del VIH. Por otro lado, dentro de las vías de administración, la vía intravenosa o, como se conoce en el mundo del *chemsex*, el *slamming*,

es la que tiene mayores implicaciones y la que tiene mayores gravedad para la salud. Las prácticas intensivas y continuadas de *chemsex* pueden tener graves implicaciones para la salud, como la adquisición o transmisión del VIH y otras ITS, un consumo problemático, adicción, impacto sobre la salud mental, deterioro físico, una reducción del rendimiento laboral o académico, una hipersexualización del ocio o deterioro de las redes de solidaridad primaria. Para las personas VIH positivas que toman fármacos antirretrovirales y practican *Chemsex*, hay un riesgo añadido porque hay fármacos antirretrovirales con potenciadores como el ritonavir que, por ejemplo, combinado con MDMA, hace que esas drogas interactúen entre ellas y que hay un aumento de la concentración de drogas en el organismo.

P. ¿Una última reflexión?

R. No juzgar, no discriminar, no estigmatizar y no realizar juicios morales. No podemos olvidar que el *chemsex* se utiliza, en ocasiones, como herramienta para lidiar con la angustia, la soledad, y otras, por cierta presión de grupo. Cuando un usuario no pide ayuda para modificar su situación, necesita atención integral, personalizada, con diferentes alternativas terapéuticas. También es importante saber referenciar ONGs, servicios comunitarios, centros de ITS, centros de adicciones, etc.

EQUIPO CH3MS3X

CLARA SÁNCHEZ
ROSA, CARLOS MULAS
SAURÍ, MÓNICA
DUARTE LÓPEZ, SARA
ARTUÑEDO PÉREZ,
NOEL BELTRÁN
MIRALLES, CARLA
RECACHA MIGUEL,
MIREIA SARAGOSSÀ
MENDIOLA,
ROSELANE DARIN
KERZABI Y SOFÍA
CORRONS MARTÍNEZ

ENTREVISTA

POR EQUIPO UJI
CH3MS3X