

PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN CANARIAS

CHEMSEX



**¿Chill, sesión,
chemsex...?**

**No comprometas
tu salud, infórmate**



Título

Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Chemsex.

Edita

Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.
Servicio Canario de la Salud.
Dirección General de Salud Pública.

Coordinación técnica

Amelia María Hernández García.

Jefa de Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

María del Mar Velasco Villar.

Enfermera. Técnica del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Nicolás Perdomo Álamo.

Enfermero. Técnico del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Amalia García Suárez.

Operadora de Sistemas. Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Elabora

Raúl Soriano.

Sociólogo y consultor en chemsex.

Socidrogalcohol.

Servicio de Atención a las Drogodependencias.

Edición

Noviembre de 2022

Diseño

Martín Gràfic

Web de referencia

https://bit.ly/3ccp7ZD_Drogodependencias

ISBN

978-84-16878-55-0



PRESENTACIÓN

La prevención y la sensibilización se entienden como herramientas cuyo objetivo es reducir los factores de riesgo (evitar que el consumo experimental y el uso esporádico se conviertan en uso continuado, previniendo la aparición de los consumos de riesgo y las consecuencias negativas en otras áreas) y aumentar los factores de protección (estilos de vida sana, ocio, formación, etc.), frente al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción.

IV Plan Canario sobre Adicciones (2022-2024).

La Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud ha elaborado la “Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Chemsex”, con la finalidad de ofrecer una herramienta que sirva para desarrollar y transmitir valores positivos a nuestra población.

Siguiendo los objetivos marcados en el IV Plan Canario sobre Adicciones, dentro del ámbito del ocio y el tiempo libre, destaca la promoción de un ocio saludable y responsable destinado a la difusión de hábitos de vida saludable. La información aportada a la ciudadanía es fundamental para que pueda adoptar decisiones y ser capaz de prevenir y canalizar situaciones vinculadas a riesgos relacionados con el consumo o abuso de las adicciones en nuestra comunidad.

El presente documento pretende aportar a la población en general información actualizada sobre datos epidemiológicos, riesgos del consumo, causas y consecuencias, enfoques terapéuticos, advertencias y consejos en relación al consumo de sustancias adictivas.

Esta guía pretende ser una herramienta para sensibilizar y concienciar a nuestra ciudadanía, permitiendo a la persona ser parte activa en la toma de decisiones en lo que respecta a los hábitos personales de cada uno, y en concreto en lo que respecta al uso y consumo de ciertas sustancias que pueden generar un problema de salud.

Conocer los riesgos y tomar consciencia de las consecuencias y repercusiones que pueden acarrear ciertos hábitos, es importante para que valoremos la necesidad de cuidar nuestra salud, el bienestar personal y el desarrollo integral del ser humano.

Desde esta Dirección General deseamos que esta “Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Chemsex” sea de utilidad para alcanzar una sociedad canaria más saludable, más informada y más sensibilizada.

José Juan Alemán Sánchez
Director General de Salud Pública
Servicio Canario de la Salud.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
CONCEPTUALIZACIÓN DEL TEMA.....	7
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	11
CAUSAS.....	13
CONSECUENCIAS	14
ENFOQUES TERAPÉUTICOS E INTERVENCIÓN.....	15
ADVERTENCIAS.....	17
CONSEJOS	18
MÁS INFORMACIÓN BÁSICA PARA PÚBLICO GENERAL.....	19
BIBLIOGRAFÍA PARA PROFESIONALES.....	19

CONCEPTUALIZACIÓN DEL TEMA

Las personas se relacionan con las drogas de maneras muy diversas. Algunos consumos de drogas tienen un carácter recreativo, otros no. Por ejemplo, un consumo puntual de drogas en un contexto festivo con amigos un sábado por la noche tendría ese carácter recreativo. Pero en cambio, no tendría esa consideración el consumo diario de heroína por parte de una persona sin hogar que se encuentra en situación de grave vulnerabilidad social.

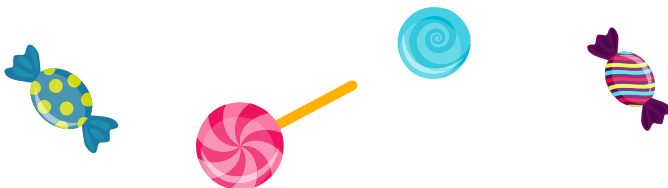
Los usos recreativos de drogas pueden darse en diferentes tipos de lugares o entornos, como restaurantes, discotecas, festivales, casas particulares. Algunos de los consumos recreativos se producen en entornos sexuales. Esto puede darse, por ejemplo:

- En el contexto de la prostitución femenina.

- Entre personas que realizan intercambio de parejas o acuden a clubs de swingers.

- En personas que consumen drogas en solitario durante el visionado de pornografía.

- Y además de los anteriores, existe el fenómeno del chemsex, que es un tipo concreto de uso sexualizado de drogas, y que está vinculado exclusivamente con la cultura sexual LGTBIQ+.



Pero cada uno de estos escenarios de consumo tiene características diferentes. En cada uno de estos ámbitos se dan patrones de consumo y comportamientos sexuales particulares. Y las personas que participan en ellos pueden tener también circunstancias epidemiológicas, económicas y culturales distintas. Además, pueden darse diferencias relevantes en las sustancias que consumen, la forma de conseguirlas, la duración de cada episodio de consumo/sexo, el número de parejas sexuales que participan, el tipo de prácticas sexuales, el lugar donde tienen lugar los encuentros sexuales, No en todos estos ámbitos se da la misma frecuencia de consumo vía inyectada. Ni tampoco la epidemia del VIH o la del virus de la hepatitis C afecta a todos los grupos de población de la misma manera. Finalmente, los motivos por los que se consume, o el significado de las prácticas puede variar mucho entre unos u otros contextos [Soriano, 2022].

El término ChemSex, es de origen británico y está compuesto por dos palabras: la primera viene de chems o chemicals [drogas] y la segunda de sex [sexo]. En España las personas que realizan estas prácticas suelen referirse a ellas con términos de argot como: chill, sesión, colocón. Este tipo concreto de consumo sexualizado de sustancias se refiere a una cultura sexual particular, y se da en hombres gays y bisexuales, otros hombres que tienen sexo con hombres, personas trans y personas no binarias. El consenso internacional es muy claro al respecto: no todo consumo de drogas en un contexto sexual es chemsex.



Durante los últimos años el fenómeno del chemsex ha generado una especial preocupación, entre otros motivos, debido a su rápido crecimiento y a la gravedad de sus posibles impactos en la salud. De hecho, los centros de atención a las adicciones de diferentes ciudades han registrado un llamativo aumento de la demanda de tratamiento por parte de personas que practican chemsex. Y en los centros de ITS se ha identificado que estas personas pueden presentar infecciones de transmisión sexual con mayor frecuencia que otros usuarios.

En España las evidencias disponibles apuntan que las sustancias que se consumen con más frecuencia en las sesiones de chemsex incluyen GHB, mefedrona (y otras catinonas), cocaína, poppers, metanfetamina, ketamina, speed, éxtasis/MDMA y fármacos para favorecer la erección [Curto et al, 2020].

Entre las personas que practican chemsex estas sustancias son conocidas por sus nombres de argot:

Sustancia

Nombre de argot

→ Mefedrona

→ *mefe*

→ GHB

→ *G o chorri*

→ Metanfetamina

→ *tina*

→ Ketamina

→ *keta*

→ Cocaína

→ *coca, tema*

→ MDMA

→ *eme*

Algunas de las drogas utilizadas en el chemsex pueden producir euforia y una gran desinhibición. Es característico que se mantengan largas sesiones de sexo (que pueden prolongarse durante varias horas o incluso días), y que pueden incluir múltiples parejas sexuales.

En las sesiones de chemsex es frecuente el policonsumo de distintas sustancias. La combinación de drogas de diferentes familias hace que los efectos sean más impredecibles y que el manejo de la situación pueda resultar más complejo, aumentando la posibilidad de que aparezcan consecuencias no deseadas.

El consumo por la vía de administración inyectada, es conocido en este contexto como slam o slamming. Las sustancias que con mayor frecuencia se inyectan durante las prácticas de chemsex son la metanfetamina (conocida como tina) y la mefedrona (también denominada mefe).

Se han descrito vínculos entre las aplicaciones de contactos y el chemsex, documentándose su uso para comprar o vender sustancias, o localizar sesiones en las que compartirlas. Conocer más a fondo cómo se utilizan estas tecnologías, puede ayudar a los y las profesionales a comprender mejor las mecánicas e interacciones que se dan en este contexto (Soriano, 2022).

Otro elemento que puede haber favorecido la difusión de estas prácticas es la extensión de los grandes circuitos de ocio gay a nivel internacional. España es una potencia turística y el turismo dirigido a la comunidad LGBTQ+ representa un importante segmento dentro de este sector. El encuentro de este público, que en ocasiones se concentra de manera masiva en diferentes destinos turísticos nacionales o internacionales, puede facilitar la transferencia e intercambio de patrones de consumo o de prácticas sexuales.

Por ejemplo, es poco probable que una persona que nunca haya practicado slam (consumo por la vía inyectada) comience a hacerlo de manera espontánea por iniciativa propia, sin referencias. Parece más factible que esa iniciación o incorporación al consumo inyectado, se produzca de la mano de otras personas que ya lo practican y que tienen al menos un conocimiento mínimo de la técnica de inyección.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Las ciudades de Madrid y Barcelona declararon el chemsex como un problema de salud pública en 2017. En el caso de las Islas Canarias, desde 2019 se han venido organizando diferentes cursos de formación especializada para mejorar la respuesta preventiva y asistencial a este fenómeno.

Estudios como EMIS apuntan que las Islas Canarias se encuentran entre las Comunidades Autónomas en las que estas prácticas son más frecuentes en España. El chemsex es un fenómeno predominantemente urbano, de modo que está más presente en las grandes ciudades. Pero también puede ser más habitual en entornos turísticos populares entre el público gay, como es el caso de Maspalomas.

Por lo que se refiere a los datos, se da la circunstancia de que los resultados de los estudios sobre estas prácticas suelen ser poco comparables entre sí, principalmente debido a la falta de consenso en los equipos investigadores a la hora de establecer qué consumo de sustancias definen como chemsex. Esta situación ha generado importantes dificultades para conocer mejor el estado de la situación y para monitorizar su evolución.

En el estudio Homosalud realizado en 2021 y dirigido a hombres gays, bisexuales y a otros hombres que tienen sexo con hombres, más de la mitad (52,3%) de los participantes habían consumido drogas recreativas o no legales en los últimos 12 meses, y una cuarta parte las había consumido para tener sexo (27,5%). En dicho estudio se consideró que se trataba realmente de chemsex, cuando los participantes indicaron que habían consumido intencionadamente para que el sexo fuera por mucho tiempo (9,4%).

En lo que sí que coinciden los resultados de todas las investigaciones sobre chemsex,

Se han descrito vínculos entre las aplicaciones de contactos y el chemsex, documentándose su uso para comprar o vender sustancias, o localizar sesiones en las que compartirlas

es en que la mayor parte de estas prácticas tiene lugar en casas particulares. El chemsex también puede darse en otros lugares, como en saunas y clubs de sexo gay, en hoteles dirigidos a este público, o en zonas de ligoteo al aire libre (cruising). En ocasiones el chemsex se practica con una sola pareja sexual, pero también puede darse en tríos, o de manera grupal. Algunas personas lo realizan en solitario, conectando con otros de manera online o visionando pornografía.

A pesar de los indicios sobre la presencia de estas prácticas en diferentes subgrupos de personas que forman parte de la comunidad LGTBIQ+, los estudios no suelen explorar el chemsex en personas trans o personas no binarias, generándose una laguna de conocimientos al respecto. El grueso de las evidencias disponibles procede de estudios dirigidos a hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres. Y los resultados en general indican que dentro de los mismos las prácticas de chemsex son más frecuentes en aquellos que viven con el VIH, los migrantes, o los que ejercen la prostitución.

También pueden ser más frecuentes entre aquellos que toman la profilaxis pre-exposición (PrEP), que es la utilización de fármacos antirretrovirales para prevenir la infección por el VIH. La PrEP es una herramienta disponible para personas que se encuentran en situaciones y en períodos de su vida en los que pueden tener un alto riesgo de adquirir dicha infección.



CAUSAS

Según el documento sobre chemsex publicado por el Ministerio de Sanidad en 2020, en los principales trabajos que han analizado los motivos que se encuentran detrás de estas prácticas, los autores coinciden a la hora de señalar la búsqueda de experiencias sexuales sensorialmente más poderosas. Y todos destacan el efecto de las sustancias acentuando la intensidad del deseo, de la excitación, de los orgasmos, el mayor rendimiento sexual y el poder prolongar el tiempo de las sesiones sexuales.

Otros tipos de motivos referidos por los usuarios para practicar chemsex, según dichos trabajos [Ministerio de Sanidad, 2020] serían:

- Realización de fantasías sexuales.

- Búsqueda de compartir espacios de intimidad con otros hombres y el deseo de experimentar situaciones estimulantes como el sexo en grupo.

- Aumento de confianza sexual a la hora de ligar y de relacionarse con otros hombres en un contexto sexual, el sentirse físicamente más atractivos.

- Como forma de sentir la pertenencia al grupo, o como alternativa para socializar.

- Como vía de escape a situaciones personales difíciles o dolorosas.

- Como estrategia para afrontar conflictos internos por la homosexualidad o sentimientos producidos por el estigma asociado a la infección por el VIH; siendo un medio para manejar la angustia o para mantener la estabilidad emocional.

- Para aliviar el sentimiento de soledad no deseada, muy habitual en este colectivo.

El chemsex puede darse por tanto en personas que en ocasiones presentan ya algún nivel de vulnerabilidad previo, por ejemplo, tras haber sufrido homofobia, o estigma relacionado con el VIH, u otras experiencias traumáticas. Por eso es importante entender que se trata de un fenómeno complejo, y que su existencia es difícil de desligar de diversas circunstancias que se dan en la comunidad de personas LGTBIQ+ a la que afecta.

CONSECUENCIAS

Las evidencias disponibles muestran que el chemsex se ha asociado a un aumento del riesgo de adquirir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. También se ha asociado a sobredosis, adicciones y otros problemas de salud mental, y en algunos casos suicidios.

No todas las personas con prácticas de chemsex perciben estar teniendo consecuencias negativas derivadas de las mismas. La aparición de impactos no deseados depende de múltiples factores como (entre otros) las sustancias concretas que se utilizan, la vía de administración o el patrón de consumo, y es más probable que aparezcan cuando las prácticas se intensifican y/o se mantienen en el tiempo.

Entre las drogas utilizadas en el chemsex, la metanfetamina (tina) es probablemente la que genera una mayor preocupación debido a su enorme potencial adictivo y a sus posibles impactos en la salud mental, especialmente cuando se administra por la vía inyectada. Actualmente en España el consumo de esta sustancia es poco habitual en otros grupos de población.

La utilización de la vía de consumo inyectada implica riesgos añadidos para la salud. En ocasiones las personas que lo practican no tienen conocimientos suficientes sobre la técnica. Y compartir los materiales de inyección con otras personas aumenta el riesgo de transmisión del VIH y de otros virus como los de las hepatitis B y C.

Además de los posibles impactos en la salud sexual y la salud mental, cuando el chemsex se practica de manera habitual pueden darse otro tipo de problemáticas. Por ejemplo, puede producirse una disminución del rendimiento laboral o el académico. Hay quienes presentan retrasos o ausencias laborales, especialmente los lunes tras un fin de semana de sesión. Algunas personas llegan a sufrir problemas económicos. Pueden presentarse también sanciones administrativas como consecuencia de poseer determinada cantidad de sustancias, de haber comprado para terceras personas o de consumir en lugares públicos, así como problemas legales de mayor gravedad si se trafica con drogas (Ministerio de Sanidad, 2020).

En algunas sesiones en casas particulares se producen robos. También pueden generarse situaciones complicadas relacionadas con la difusión de imágenes o vídeos sexuales tomados mientras las personas estaban intoxicadas. Y por supuesto una fuente de gran preocupación son las agresiones sexuales y las violaciones que se dan en este contexto.

Entre las drogas utilizadas en el chemsex, la metanfetamina (tina) es probablemente la que genera una mayor preocupación debido a su enorme potencial adictivo y a sus posibles impactos en la salud mental

ENFOQUES TERAPÉUTICOS E INTERVENCIÓN

Por lo que se refiere a la prevención, el grueso de los materiales preventivos publicados hasta la fecha en España se dirige a reducir los riesgos de las personas que ya tienen las prácticas. Sin embargo, sigue siendo necesario darle un mayor impulso a la

prevención dirigida a las personas de la comunidad LGBTQ+ que no se han iniciado en estas prácticas pero que están expuestas a las mismas (Soriano, 2022).

Tal como ya sucedió en el caso de la infección por el VIH, fueron las organizaciones comunitarias LGBTQ+ quienes pusieron en marcha los primeros servicios de atención al chemsex y elaboraron los primeros materiales preventivos. El tejido comunitario tiene un acceso privilegiado a las personas con prácticas de chemsex, por lo que tienen un papel particularmente relevante en la prevención en este ámbito. Además, con frecuencia disponen de servicios (como por ejemplo los programas de pruebas rápidas de VIH y otras ITS), desde los que se puede contribuir a detectar personas que puedan estar teniendo estas prácticas y que puedan necesitar apoyo profesional, ofreciéndoles asesoramiento sobre los servicios disponibles en su entorno.

Esta detección o identificación de personas que estén presentando consumos problemáticos u otras consecuencias no deseadas de las prácticas, pueden ser rastreadas también desde determinados servicios públicos, como por ejemplo desde los servicios de enfermedades infecciosas / unidades de VIH, o desde atención primaria (particularmente en las áreas en las que el chemsex resulte más prevalente).

Cuando se presentan problemáticas derivadas del chemsex, éstas pueden afectar a diversas facetas de la salud de la persona, por lo que con frecuencia se requiere atención profesional por parte de profesionales de diferentes disciplinas y distintos recursos sociosanitarios, principalmente relacionados con la salud mental, las adicciones y la salud sexual (Soriano, 2022).

Por ese motivo, en cuanto a la respuesta asistencial, dada la cantidad de recursos y profesionales que pueden llegar a prestar atención a quienes lo requieren, existe un riesgo de que la misma se produzca de manera fragmentada, siendo necesario implementar modelos de abordaje que incluyan la coordinación entre profesionales de las diferentes áreas implicadas (Ministerio de Sanidad, 2020).

Desde esa visión de abordaje integrado del chemsex, existe un consenso rotundo en la necesidad de actuar no solamente sobre la problemática derivada del consumo de drogas, sino también la referida a la faceta de la sexualidad. En ese sentido, resulta fundamental que los equipos profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones incorporen este manejo. Para ello, es importante actualizar la formación de los y las profesionales, mejorando también sus conocimientos y competencias sobre la cultura LGTBIQ+.



En el caso de las intervenciones dirigidas a reducir los riesgos de estas prácticas, los mensajes de salud deben abarcar tanto los riesgos derivados del consumo de drogas, como los relativos a las prácticas sexuales que se pueden dar en este contexto.

El enfoque de intervención debe estar basado en el usuario, y realizarse con un planteamiento de atención integral, centrado en la persona y no solo en el uso de drogas, teniendo en cuenta aspectos como la identidad/orientación sexual, perspectiva de género, vivencia del VIH y otros condicionantes culturales. Asimismo la atención debe ofrecerse desde un espacio seguro y confidencial, evitando cualquier juicio moral o actitud que genere discriminación o estigmatización [Ministerio de Sanidad, 2020].

ADVERTENCIAS

Es importante monitorizar qué tipo de sustancias se están utilizando en este contexto. El mercado de sustancias ilegales puede ser distinto en cada isla y ciudad. Algunas de las drogas utilizadas en el chemsex son estimulantes de origen sintético que pertenecen a la familia de las catinonas. Y existen diversas variaciones moleculares de las mismas, algunas de las cuales pueden tener una enorme potencia. No se puede realizar una prevención adecuada, ni trabajar un ajuste proporcionado de la percepción del riesgo, si no se conoce qué es exactamente lo que se está consumiendo y con qué otras sustancias se ha adulterado o cortado.

Por lo que se refiere a la prevención, el calendario anual de festivales de ocio dirigidos al público gay incluye eventos que concentran una gran cantidad de asistentes. Resulta imprescindible tener en cuenta las fechas en que se celebran. Estos encuentros suponen una gran oportunidad para intervenir en la prevención y/o en la reducción de riesgos respecto al fenómeno del chemsex, así como para dar a conocer los servicios y recursos existentes para ofrecer apoyo profesional a quienes puedan necesitarlo (Ministerio de Sanidad, 2020).

Durante la celebración de estos festivales es más probable que se presenten situaciones como intoxicaciones, sobredosis, y crisis de salud mental que requieran atención por parte de los servicios de urgencias, por lo que es necesario mejorar la seguridad y la cobertura sanitaria en torno a estas grandes concentraciones.

CONSEJOS

- Por lo que se refiere a la prevención, es necesario intensificar el diálogo y la colaboración entre las administraciones públicas, las organizaciones comunitarias y la industria de ocio. (Soriano, 2022).

- Es importante que tanto las personas LGBTQ+ que puedan estar expuestas al chemsex, como las que ya mantienen estas prácticas, dispongan de información sobre los riesgos que pueden implicar las mismas para la salud, y que la prevención y la atención se realicen por parte de profesionales con la formación adecuada.

- Las familias, parejas y amigos de las personas que tienen problemáticas relacionadas con el chemsex, pueden tener un papel muy relevante para facilitarles apoyo. Es importante mantener una actitud de escucha, respeto y acompañamiento, evitando los juicios morales. Y apoyar y facilitar la búsqueda de apoyo profesional especializado cuando resulte necesario.

- El fenómeno del chemsex plantea nuevos retos a los y las profesionales de la salud. La formación especializada es absolutamente crucial para una comprensión de este escenario, y para construir una respuesta proporcionada a dichos retos. Es necesario que los agentes clave de esta respuesta, tanto desde los servicios públicos como desde las organizaciones comunitarias, conozcan cómo desarrollar la prevención, cómo identificar y acompañar a las personas que puedan requerir ayuda, y cómo realizar ese abordaje de una manera adecuada.
-

MÁS INFORMACIÓN BÁSICA PARA PÚBLICO GENERAL

Preguntas y respuestas sobre chemsex. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Ministerio de Sanidad. 2020.

https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Documento_preguntas_chemsex.pdf

BIBLIOGRAFÍA PARA PROFESIONALES

1. Abordaje del fenómeno del chemsex. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Ministerio de Sanidad. 2020. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX_ABORDAJE.pdf
2. Curto J, Dolengevich H, Soriano R, Belza M.J. Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. Madrid: MSD; 2020. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Abordaje_salud_mental_chemsex.pdf
3. Soriano R. El fenómeno del chemsex: claves para mejorar la respuesta institucional. Revista Española de Drogodependencias, 47(3), 5-13. 2022. https://www.aesed.com/upload/files/v47n3_editorial_cast.pdf

PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN CANARIAS

CHEMSEX

SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD
MINISTERIO
DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA IS. PLURINACIONAL SOBRE ENCIAS

canaria**saludable.org**



Servicio
Canario de la Salud



Gobierno
de Canarias