

Políticas públicas y chemsex

Public policies and chemsex

Raúl Soriano Ocón¹ y Josefina Alventosa del Río²

¹ Sociólogo. Consultor en chemsex. Valencia. España.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9799-3787>

² Prof.^a Titular de Derecho civil. Departamento de Derecho civil.

Facultad de Derecho. Universidad de Valencia. España.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5484-9101>

Recibido: 10/11/2023 · Aceptado: 01/12/2023

Cómo citar este artículo/citation: Soriano Ocón, R. y Alventosa del Río, J. (2023). Políticas públicas y chemsex. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(4), 8-15.

El término chemsex surge en Reino Unido como una expresión de argot entre hombres gays que hacían un uso sexualizado de metanfetamina y otras drogas (Stuart, 2019). Dicha expresión nace de la unión de dos palabras: chems (*chemicals*, un eufemismo para referirse a las sustancias) y sex (sexo). Aunque existen diferentes tipos de usos sexualizados de drogas, el chemsex es solo uno de ellos y se corresponde con una cultura sexual y de consumo específica.

Tal como se recoge en el documento publicado en 2019 por el European ChemSex Forum y elaborado con la participación interdisciplinar de profesionales de numero-

sos países, no todo uso sexualizado de sustancias es chemsex, sino que este concepto hace referencia únicamente a: “un tipo particular de práctica de consumo sexualizado de sustancias, entre hombres gays y bisexuales, otros HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y personas trans y no binarias” que participan de la cultura gay (European ChemSex Forum, 2019).

Como ha ocurrido con otros fenómenos emergentes, también en la comprensión y conceptualización del chemsex se han venido produciendo tensiones entre profesionales con diferentes visiones de este. Todavía hoy distintos documentos y

— Correspondencia:

Raúl Soriano

Email: raul.australia@hotmail.com



estudios sobre esta temática establecen sus propias definiciones de chemsex. En ocasiones varían en cuanto a la población a la que se refieren las prácticas (con frecuencia los estudios se dirigen exclusivamente a hombres gays, bisexuales y otros HSH, sin incluir por ejemplo a mujeres trans o personas no binarias).

Al comparar estos estudios también se aprecian diferencias en cuanto a las sustancias que unos u otros consideran que se asocian con el chemsex. Por ejemplo, algunas investigaciones (especialmente en el contexto británico), lo limitan a mefedrona, GHB y metanfetamina (Bourne et al., 2014). Sin embargo, trabajos de revisión sistemática muestran estudios que incluyen un mayor número de sustancias (Amundsen et al., 2023). Algunos estudios de conductas ponen el énfasis únicamente en el consumo de sustancias estimulantes (Ministerio de Sanidad, 2020b). Asimismo, hay trabajos que definen chemsex en función de la intencionalidad o la motivación de las prácticas (por ejemplo, uso intencionado de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo) (Stop et al., 2021).

Esta variabilidad en las definiciones y las conceptualizaciones tiene algunas consecuencias negativas importantes. Fundamentalmente, limita la comparabilidad de los resultados de los estudios producidos en este campo y esto dificulta la comprensión de la situación epidemiológica, así como el seguimiento de su evolución. El hecho de que se utilicen definiciones tan dispares, prueba que efectivamente existe una falta de consenso suficiente en este campo. Por tanto, la tarea de impulsar encuentros internacionales interdisciplinarios para alcanzarlo, debe ser una prioridad.

Hasta ahora las reuniones y foros internacionales específicos y monográficos sobre este fenómeno han sido impulsados fundamentalmente desde la sociedad civil. Las organizaciones de base comunitaria, tanto LGBTI+ como las del ámbito del VIH, han sido pioneras en la creación de servicios asistenciales especializados en chemsex. Desde sus encuentros han llamado a la acción para conseguir respuestas efectivas al chemsex problemático.

Es pertinente reconocer una vez más todo el mérito y la extraordinaria labor desarrollada desde la primera línea por instituciones como el ChemSex Forum, que se han propuesto acelerar, ampliar y mejorar la respuesta al chemsex en toda Europa y en el contexto global. A pesar de su enorme potencial, este tipo de movimientos no siempre han conseguido contar con los recursos suficientes para seguir impulsando esta labor y, desde la convocatoria prepanidémica de París en noviembre de 2019 (3rd European ChemSex Forum Report. Paris, 2019), no se ha vuelto a convocar este formato de foro y encuentro presencial internacional monográfico sobre chemsex.

Al mismo tiempo lo que sí que se constata es una preocupación creciente de las autoridades de salud pública en torno al fenómeno, ya que las evidencias acumuladas muestran que la práctica intensiva y continuada del chemsex puede tener implicaciones graves para la salud, incluyendo: alto riesgo para la adquisición y transmisión del VIH y otras ITS, consumo problemático de sustancias, adicción y otros impactos sobre la salud mental, entre otras situaciones descritas.

Actualmente los patrones de largas sesiones de uso sexualizado de drogas que caracterizan el fenómeno del chemsex, se reportan en cada vez un mayor número de

países y regiones. Existe además una preocupación específica en torno al consumo de metanfetamina, y en cuanto a la extensión del consumo inyectado en este contexto.

Las dimensiones de los retos que supone este fenómeno hacen que se eche de menos una mayor contundencia en la implicación en la respuesta al chemsex por parte de las instituciones europeas y mundiales de los ámbitos de la salud pública y de las adicciones. En ausencia de un liderazgo institucional que ofrezca espacios de coordinación y consenso, y que impulse los ejes de las políticas públicas en este ámbito, se corre el riesgo de que las iniciativas de respuesta se produzcan de manera atomizada, descoordinada, y que resulten inconsistentes.

Más allá de las necesidades de consenso en torno a la definición, es necesario avanzar también en la coordinación respecto a aspectos como los procedimientos e instrumentos de cribado, la actualización de los sistemas de información para recoger los impactos sobre la salud de las prácticas de chemsex, y el diseño de indicadores de salud específicos. Por apuntar un ejemplo concreto, sería pertinente conocer la evolución del número de demandas de tratamiento que se reciben en los centros de atención a las adicciones que estén relacionadas con las prácticas de chemsex.

En el contexto europeo se ha identificado que en general los servicios de tratamiento de problemas de salud sexual y de drogas suelen financiarse por separado o tener diferentes criterios de elegibilidad. Esto puede suponer un reto para los usuarios, especialmente para aquellos con necesidades complejas, para quienes la atención integrada estaría particularmente indicada. Mejorar la recopilación de datos y fomentar la investi-

gación es esencial para comprender mejor el alcance de los problemas relacionados con el uso sexualizado de drogas (Bowden-Jones FRCPsych MBChB, 2017).

Probablemente la preocupación en torno a la creciente extensión de las prácticas de chemsex sea una oportunidad para generar respuestas de políticas públicas que incluyan igualmente al resto de usos sexualizados de drogas, desde una perspectiva más global. De hecho, en el caso de los indicadores de vigilancia epidemiológica es particularmente conveniente registrar por separado el chemsex y los otros usos sexualizados de drogas, para poner monitorizar claramente ambas dimensiones de manera paralela.

Por lo que se refiere al contexto español, puede afirmarse sin ambages que la respuesta desde las políticas públicas en materia de chemsex en España ha registrado grandes avances en los últimos años. En el ámbito estatal se incluyen menciones concretas al chemsex tanto el Plan de Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS 2021-2030 (Ministerio de Sanidad, 2021), como en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (Ministerio de Sanidad, 2017).

Desde el Ministerio de Sanidad se han publicado además documentos técnicos para la organización y concreción de la respuesta institucional, como: “Abordaje del fenómeno del chemsex” (Ministerio de Sanidad, 2020a), o como el “Documento: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex” (Curto et al., 2020), impulsados ambos en 2020, por la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, y por la Fundación CSAI (FCSAI) respectivamente. La División ha organizado igualmente diferentes iniciativas en la misma línea de colaboración institucional, incluyen-



do dos seminarios con el título de: “El fenómeno del chemsex y su abordaje desde las políticas públicas”.

La web del Ministerio de Sanidad dispone de una sección sobre chemsex, en la que se alojan diferentes documentos de interés sobre esta materia, incluyendo monográficos especializados. En cuanto a la formación, desde 2017 la Escuela Nacional de Sanidad en coordinación con la FCSAI viene impartiendo anualmente cursos de formación específica para el abordaje integrado del chemsex, reconocidos con una certificación oficial de tres créditos europeos ECTS (Soriano & Belza, 2023).

En cuanto al ámbito autonómico, diferentes Comunidades Autónomas han incluido ya el chemsex en sus Estrategias y Planes de adicciones. También se han venido realizando numerosos cursos de formación especializada y se han publicado documentos de políticas públicas monográficos sobre chemsex, como es el caso de: “Chemsex, prevención, detección y abordaje en Cataluña” (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya. Subdirecció General de Drogodependències, 2021), o como la próxima publicación de la “Iniciativa para una respuesta coordinada al fenómeno del chemsex en la Comunidad de Madrid 2023-25”.

También en el ámbito municipal el chemsex ha sido ampliamente recogido en los planes de adicciones de diferentes ciudades. En el ayuntamiento de Madrid se han implementado además acciones específicas como el programa PAUSA de acercamiento a usuarios de chemsex (Soriano et al., 2021). O como el registro de las demandas de tratamiento relacionadas con este fenómeno, por parte de los centros de atención

a las adicciones (Instituto de Adicciones. Madrid Salud, 2023). Otra de las iniciativas implementadas en diversas ciudades es el análisis de muestras de sustancias cedidas por personas participantes en prácticas de chemsex.

Además de lo anterior, desde las organizaciones comunitarias se han implementado multitud de actuaciones específicas en materia de chemsex, alineadas con las políticas públicas existentes, y con frecuencia subvencionadas con fondos públicos. Entre ellas se encuentran, por ejemplo: servicios de atención profesional interdisciplinar, campañas de prevención y reducción de riesgos, edición de materiales divulgativos, acciones de sensibilización, organización de jornadas y de cursos de formación, actividades de ocio y tiempo libre, investigaciones, y acciones impulsadas por usuarios de chemsex. Por su parte, sociedades científicas y universidades están prestando igualmente una atención creciente a este fenómeno.

A pesar de todos estos avances e innovación, en ocasiones la atomización que se produce en la respuesta internacional al chemsex también puede reflejarse en el contexto de los diferentes territorios en España. En general las comunidades autónomas en las que estas prácticas son más prevalentes son también en las que existe una mayor oferta de servicios asistenciales especializados, así como de iniciativas de prevención. Sin embargo, actualmente el chemsex ya no se concentra únicamente en grandes ciudades.

La existencia de grandes focos de atracción turística internacional orientados al público gay, la cultura de uso de las aplicaciones de contactos gays, o la facilidad para las comunicaciones como por ejemplo mediante la red de trenes de alta velocidad o los vue-

los low-cost, son algunos de los factores que podrían haber facilitado y contribuido a la extensión de estas prácticas a nivel territorial. Los estudios de conductas muestran una extensión creciente de estas prácticas en más ciudades. Esto es coherente con el aumento de las demandas de formación por parte de profesionales de cada vez más provincias, que afirman estar recibiendo ya demandas de atención por parte de usuarios de chemsex (Soriano & Belza, 2023).

Trabajos como los de Madrid Salud indican que en este tipo de usuarios la media de tiempo desde que comienzan el consumo hasta que solicitan tratamiento es de 5,7 años (Instituto de Adicciones. Madrid Salud, 2023). De ahí la preocupación por garantizar que lo antes posible todas las comunidades autónomas y ciudades autónomas se encuentren en disposición de ofrecer una atención profesional adecuada a todos los usuarios, con independencia del lugar donde residan.

Con toda probabilidad serán necesarios nuevos esfuerzos en materia de formación. Pero también requieren un impulso las acciones de prevención, cribado, y mejora de la calidad asistencial especializada. De la misma manera, es conveniente facilitar un mejor acceso a los servicios de atención especializada, incluyendo la publicación y difusión de los circuitos asistenciales en cada territorio, estableciendo mecanismos de derivación y coordinación entre los agentes clave. En definitiva, todos los ciudadanos que presenten problemas de salud relacionados con estas prácticas deberían poder recibir una atención adecuada, con independencia del territorio o la ciudad en la que residan.

Todas estas políticas pueden tener su apoyo en la legislación que tiene nuestro país. En nuestro ordenamiento jurídico no

existe una normativa específica que resuelva todas las cuestiones jurídicas que se derivan de la práctica del chemsex. Sin embargo, existe una legislación, especialmente en el ámbito sanitario, que, aunque de manera general, hay que tener en cuenta en el tratamiento jurídico de dicha práctica.

Así, la Constitución Española de 1978 se muestra como un medio particularmente idóneo para apoyar una política jurídica que garantice el derecho a una atención adecuada, sin provocar ningún tipo de discriminación. Como norma jurídica superior de nuestro ordenamiento jurídico, es de aplicación directa, a la que están sometidos todos los ciudadanos y los poderes públicos (art. 9.1 CE), y a la que han de supeditarse todas las disposiciones y principios que rigen dicho ordenamiento. Muy especialmente hay que tener en cuenta el Título I de la misma, donde se recogen los derechos fundamentales y las libertades públicas, encabezados por los trascendentales artículos 10 y 14, que consagran el respeto a la dignidad de la persona, entre otras cosas, y el principio de igualdad de todos los individuos. Por otro lado, hay que subrayar que en esta sede se reconoce el derecho a la protección de la salud como bien público e individual (arts. 43 y 15 CE), estableciendo que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte, el ámbito sanitario quizá sea el entorno donde más relevancia tenga la cobertura que se debe proporcionar a las personas afectadas por el chemsex. Existe en nuestro país una abundante normativa de carácter sanitario. Sin embargo, de toda ella se debe destacar la legislación básica que regula la sanidad, que está integrada



especialmente por la Ley General de Sanidad de 25 de abril de 1986, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y la correspondiente legislación autonómica en esta materia, la Ley 33/2011, General de Salud Pública, la Ley 16/2003, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y las leyes de salud de las distintas Comunidades Autónomas.

En la Ley General de Sanidad se asientan los valores y principios constitucionales, señalando que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (art. 3.1). Reconociendo como principios fundamentales que rigen la sanidad, pública y privada, el respeto a la dignidad humana y a su personalidad, la igualdad y no discriminación, el respeto a la intimidad de los pacientes y la confidencialidad y el secreto profesional, la autonomía de la voluntad, la voluntariedad en los tratamientos sanitarios, entre otros, que se consagran como derechos de los pacientes, entre los cuales se señala expresamente que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud y el derecho a obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud (Arts. 6 Y 10).

Por su parte, en la Ley 33/2011, General de Salud Pública, se consagran los principios de equidad, de transversalidad en todas las políticas, sean sanitarias o no, de pertinencia, de precaución, de evaluación, de transparencia, de integralidad y de seguridad (art. 3). Y en la Ley 16/2003, de Cohesión y cali-

dad del Sistema Nacional de Salud, se reconoce el derecho a recibir asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma de residencia o por desplazamiento del paciente y a disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso (art. 4).

Como se observa, las líneas generales que rigen la actuación de las Administraciones Públicas en el marco de la sanidad se muestran propicias para proporcionar una atención integral a las personas afectadas por el chemsex, con independencia de su condición o circunstancias personales y su lugar de residencia, garantizando la no discriminación y confidencialidad que rige en el ámbito sanitario. Por todos los antedichos principios, se debería incluir en el sistema sanitario una atención especializada en relación con las prácticas del chemsex que alcance a la formación de los profesionales sobre este tipo de fenómeno, la investigación sobre las sustancias utilizadas y consecuencias físicas y psíquicas del mismo, patrones de consumo y de actuación, grupos sociales afectados y otros extremos que puedan proporcionar intervenciones sanitarias más efectivas.

Fuera del marco jurídico sanitario, existen diversos textos legales en nuestro ordenamiento jurídico que pueden procurar una protección específica a las personas afectadas por el chemsex en otros ámbitos. En particular, merecen especial mención el Código civil, que protege el daño moral y material que se puede infligir a una persona mediante la atribución de la responsabilidad extracontractual al agresor (art. 1902 CC), y la legislación penal que sanciona las agresiones sexuales y las violaciones, de manera especial cuando se haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o

química idónea a tal efecto (arts. 178 y ss CP). Sin embargo, se ha de poner de relieve que la legislación, los protocolos, así como la propia idiosincrasia de los servicios sanitarios, policiales y judiciales no contemplan en particular el hecho de que un hombre también puede ser víctima de una agresión sexual o violación, generándose en la realidad social situaciones de desatención y desamparo; por lo que resultaría necesario garantizar que los hombres agredidos y violados puedan efectivamente recibir la atención sanitaria, psicológica, forense y judicial que requieren como víctimas.

En definitiva, partiendo de un marco jurídico proclive a la protección de la persona en todos los ámbitos de su vida, quedan todavía ciertos retos en nuestra sociedad para mejorar la respuesta a este fenómeno emergente. Sería necesario articular una respuesta coordinada desde los poderes públicos y las distintas administraciones políticas y públicas que contemplasen los diversos escenarios en los que se produce este fenómeno, sin distinciones ni desigualdades por razón del territorio, a través de distintos ejes: programas de prevención, programas asistenciales, formación, investigación, actualización de sistemas de información y de vigilancia y documentos de políticas públicas que organicen y ordenen estos esfuerzos de manera coordinada.

Para ello la mejora de los conocimientos sobre los esfuerzos e iniciativas que ya se están desarrollando en diferentes ciudades por parte de distintos agentes, como aquellos que se presentarán a lo largo de este monográfico, representa una oportunidad única para inspirar y mejorar esta respuesta de manera colectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 3rd European ChemSex Forum Report. Paris. (2019).
- Amundsen, E., Muller, A. E., Reiherth, E., Skogen, V., & Berg, R. C. (2023). Chemsex Among Men Who Have Sex With Men: A Systematic Scoping Review of Research Methods. *Journal of Homosexuality*. <https://doi.org/10.1080/00918369.2023.2170757>
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres, S., & Weatherburn, R. P. (2014). *The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham*. <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2197245/1/report2014a.pdf>
- Bowden-Jones FRCPsych MBChB, O. (2017). *Joining up sexual health and drug services to better meet client needs Background paper commissioned by the EMCDDA for Health and social responses to drug problems: a European guide Joining up sexual health and drug services to better meet client needs*. https://www.emcdda.europa.eu/document-library/joining-sexual-health-and-drug-services-better-meet-client-needs_en
- Curto, J., Dolengevich, H., Soriano, R., & Belza, M. (2020). Abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. In *mscbs.gob.es*. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Abordaje_salud_mental_chemsex.pdf
- European ChemSex Forum. (2019). *A call to action for effective responses to problem-*



- atic chemsex. <https://ihp.hiv/chemsex-position-paper/>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya. Subdirecció General de Drogodependències. (2021). *CHEMSEX prevenció, detecció i abordatge a Catalunya*. https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratius/chemsex/chemsex_prevencio-deteccio-i-abordatge-a-Catalunya_def.pdf
- Instituto de Adicciones. Madrid Salud. (2023). *Informe chemsex 2021/2022*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2023/20230120_InstitutoAdiccionesMadrid_Informe_Chemsex_2021-2022.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2020a). *Abordaje del fenómeno del chemsex*. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX._ABORDAJE.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2020b). Encuesta europea on-line para hombres que tienen sexo con hombres (EMIS-2017): resultados en España. In *Community Health*. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/EMIS_Report_07052020.pdf
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Plan de Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España*. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/plan-NalSida/Plan_de_Preencion_y_Control1.pdf
- Ministerio de Sanidad, S. S. e I. (2017). *ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024*.
- Soriano, R., & Belza, M. J. (2023). *Siete ediciones del curso de formación online: Abordaje integrado de la salud sexual y los problemas de consumo de drogas en el contexto del chemsex. 2017-2023*. <https://fcsai.es/2023/11/24/siete-ediciones-del-curso-de-formacion-online-sobre-chemsex/>
- Soriano, R., Redondo, S., Torrecilla, C., & Olmos, R. (2021). PAUSA: un programa de proximidad dirigido a personas con prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid. *36 REVISTA MULTIDISCIPLINAR DEL SIDA*, 9(Núm. 24.). <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/pausa-un-programa-de-proximidad-dirigido-a-personas-con-practicas-de-chemsex-en-la-ciudad-de-madrid/>
- Stop, CEEISCAT, Coalition PLUS, UAB, & Ciberesp. (2021). *Consumo recreativo de drogas y su uso sexualizado (chemsex) en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) de ESPAÑA (Estudio HomoSalud, 2021): Informe de resultados*. https://stopsida.org/wp-content/uploads/2021/05/HOMOSALUD_Informe_13052021-1.pdf
- Stuart, D. (2019). Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs And Alcohol Today*, 13(1). <https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0058>