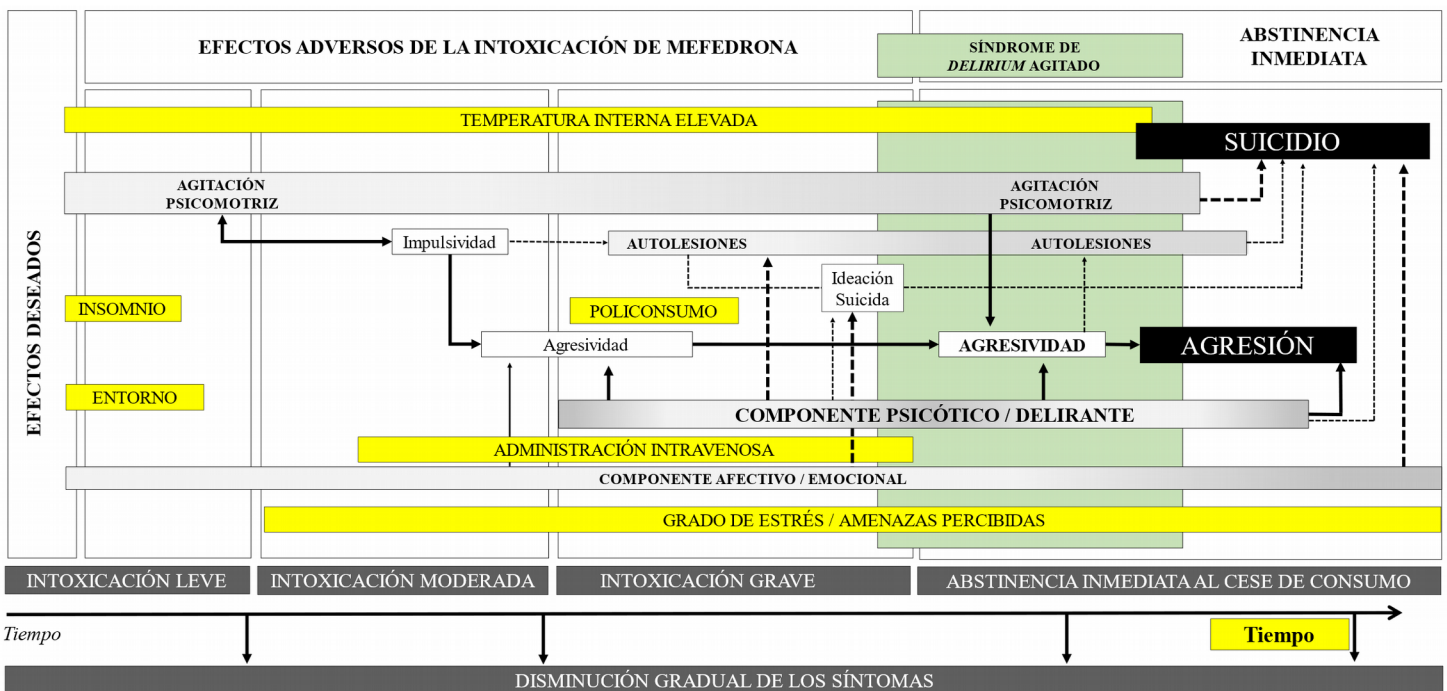


ChemSex y mefedrona: ¿nueva epidemia de drogas?

¿Podría repetirse la historia de la heroína? Hemos tomado consciencia sobre el caballo, pero ¿y con otras drogas y nuevos patrones de consumo? El *ChemSex* es una amenaza real que pasa desapercibida, acostumbra a darse en una población estigmatizada y usa sustancias que aún apenas conocemos. Sin embargo, la paranoia, la psicosis, la depresión y el suicidio comienzan a sugerir que la magnitud y la repercusión del fenómeno están en pleno auge.



El *ChemSex* se define como el uso intencionado de drogas para mantener relaciones sexuales durante un periodo prolongado de tiempo (desde horas a varios días), cuyo transcurso aumenta la exposición a múltiples riesgos para la salud. Generalmente, está vinculado a hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Este hecho hace que sea una epidemia silenciosa e imparable, los estigmas asociados al colectivo LGTBI+ ocultan la realidad del fenómeno ante los ojos de la sociedad.



La sigilosa realidad social del *ChemSex*

Este problema, de salud pública, ha aumentado con las medidas de restricción de la COVID-19. El cierre de locales de ocio promueve las fiestas en domicilios privados. Es más, las aplicaciones de geolocalización (cuyo uso presenta el mismo mecanismo psicológico que las máquinas tragaperras) permiten localizar estas fiestas o “chills” con múltiples y potenciales parejas.

A nivel estadístico, el perfil típico de un usuario de *ChemSex* es el de un hombre (HSH), entre 25-35 años, con estudios superiores, empleado, soltero y residente en una gran urbe. Tal descripción, no se adecúa a la imagen tipificada de un consumidor clásico, hecho que dificulta la identificación por parte de los profesionales sanitarios que desconocen el fenómeno y, por ende, la intervención.

Las motivaciones, además de nuevas vías de experimentar, sugieren dificultades emocionales, donde la necesidad de pertenecer a un grupo, ser aceptado y deseado por otros, motiva la experimentación, que luego puede resultar en una adicción por el elevado placer hedónico que conlleva.

Las reinas de la fiesta: mefedrona, metanfetamina y GHB.

El consumo de drogas define al *ChemSex* y, entre ellas, destacan nuevas sustancias de diseño. La cocaína y la metanfetamina son más conocidas, pero no disponemos de estudios que analicen a largo plazo los efectos de la mefedrona (o sus análogos, ya que el mercado ilegal no presenta control alguno).

El abuso de psicoestimulantes, como los derivados de la anfetamina, la metanfetamina o la mefedrona (catinonas sintéticas), presenta un elevado potencial de generar episodios psicóticos y paranoia. Los estados anímicos posteriores al consumo son desoladores y, si el riesgo de suicidio es el doble en la población LGTBI+, los resultados pueden ser preocupantes. La mediática “droga caníbal” no alude a una sustancia concreta, sino a un síndrome neurológico conocido como *delirium* agitado, cuyos síntomas se centran en agitación y violencia y es uno de los múltiples efectos de estas nuevas drogas.

Resulta pertinente destacar que la mefedrona y el GHB no se detectan en los análisis toxicológicos convencionales, por lo que la magnitud del fenómeno pasa aún más desapercibida. De hecho, aunque la mefedrona se ilegalizase en 2011 tras varias muertes, se puede comprar fácilmente por internet, ya que cambios en la estructura molecular eluden las leyes fiscales y de comercio internacional. La compra-venta de droga ya no sucede en suburbios, sino en repartos a domicilio.

Aunque es una práctica minoritaria, la prevalencia de la administración intravenosa de drogas (metanfetamina y mefedrona) está en aumento. Decir “me inyecto drogas” puede impresionar y ser incómodo, por ello ahora se le denomina *slam* o *slamming*. Se observa una normalización y endulzamiento de las duras realidades con nuevos términos (por ejemplo, a la sobredosis de GHB, que genera inconsciencia por varias horas, se le conoce como *doblar*. Unos pocos mililitros más producen parada cardio respiratoria y muerte). Esto



hace que el *ChemSex* se normalice y se integre lentamente en la cultura sexual LGTBI+, en gran parte también motivado por macrofiestas.

Sin embargo, las personas con problemas de consumo en *ChemSex* pueden soportar múltiples estigmas: homosexualidad, drogadicción, VIH/VHC, acoso, traumas... esto genera un temor a ser juzgados cuando necesitan ayuda (e incluso ante las agresiones sexuales facilitadas y encubiertas por estas drogas), por lo que la culpa y la vergüenza son un gran impedimento en la obtención de la ayuda y del tratamiento de la adicción (que no es sólo a las drogas).

La ciencia ha podido desentrañar las bases neurofisiológicas de estas sustancias, pero todavía desconocemos cómo afectarán a las personas a largo plazo y el impacto social que podrían generar. A fin de cuentas, el problema no sólo está en la sustancia o en la adicción, sino en todo lo que subyace a un nivel biopsicosocial; por ello la intervención debe ser biopsicosocial. La dispensación de la profilaxis preexposición al VIH (PrEP) por el Ministerio de Sanidad (2019) ha reducido considerablemente el número de transmisiones de VIH al año, pero la hepatitis C y otras ETS continúan en aumento. Las campañas de sensibilización, prevención y reducción de riesgos de las ONG muestran resultados prometedores, pero sigue siendo un fenómeno invisibilizado y desconocido. Es por ello que el conocimiento y la información serán las mejores armas para evitar el inicio y desarrollo del problema.

Esta implicación social de una o varias drogas en una determinada cultura comparte múltiples patrones con anteriores epidemias. Puede observarse que el fenómeno *ChemSex* guarda muchas similitudes con los albores del “caballo” de los años 80. Solo que esta vez, la epidemia es mucho más silenciosa.



Referencias bibliográficas:

Paniagua Izquierdo, R. y Dujó López, V. (2021). Valoración forense de la intoxicación por mefedrona: modelo para el análisis de la violencia basado en una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, aceptado, publicación en curso.

Publicaciones relacionadas

- Curto, J., Dolengevich, H., Soriano, R. y Belza, M.J. (2020). *Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de Chemsex*. Madrid: MSD.
- Zaro, I., Navazo, T., Vazquez, J., García, A. e Iburguchi, L. (2016). *Aproximación al Chemsex en España 2016*. Madrid: *Imagina MÁS y Apoyo Positivo*.



Universidad Complutense de Madrid
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia
Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI)

Autor: Ricardo Paniagua Izquierdo, máster en Psicología Clínica, Legal y Forense y estudiante del Máster en Psicología General Sanitaria. (rpi.pscforense@gmail.com)