

# ÍNDICE

## CAPÍTULO 1. APROXIMACIÓN AL CHEMSEX

DANIEL ÍNCERA FERNÁNDEZ

*Doctor en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad Internacional de Empresa. Madrid* .....

.....	13
1.1. Uso recreativo de drogas, uso sexualizado de drogas y chemsex..	13
1.2. Breve desarrollo histórico del uso sexualizado de drogas .....	20
1.3. Situación epidemiológica.....	22
1.4. Perfil sociodemográfico de los participantes.....	23
1.5. El papel de las aplicaciones de contactos de geolocalización.....	24
1.6. Contextos y duración .....	26
1.7. Expectativas y motivaciones.....	28

## CAPÍTULO 2. SUSTANCIAS EN EL CHEMSEX

FERNANDO CADEVILLA GÁLLIGO

*Médico de Familia. Experto Universitario en Drogodependencias. C.S Daroca. SERMAS* .....

.....	49
2.1. Drogas y sexo: perspectiva farmacológica y sociocultural.....	50
2.2. Drogas y sexo: perspectiva sociocultural.....	51
2.3. Prevalencia y riesgos del ‘slamming’ en el contexto de chemsex .	52
2.4. El fenómeno de las NPS (New Psychoactive Substances) .....	53
2.5. Principales drogas utilizadas en contextos de chemsex.....	54
2.5.1. <i>Metanfetamina</i> .....	54
2.5.1.1. Aspectos generales.....	54
2.5.1.2. Aspectos farmacológicos y neurobiológicos.....	54
2.5.1.3. Efectos.....	56
a. Agudos.....	56
b. Efectos adversos a largo plazo y toxicidad...	56
2.5.2. <i>GHB (Gamma-hidroxibutirato) /GBL (Gamma-butirolactona)</i>	57
2.5.2.1. Aspectos generales.....	57

2.5.2.2.	Aspectos farmacológicos y neurobiológicos.....	58
2.5.2.3.	Efectos agudos .....	58
2.5.2.4.	Problemas específicos .....	59
	a. Sobredosificación.....	59
	b. Dependencia.....	60
2.5.3.	<i>Mefedrona (4-Metilmetcatinona, 4-MMC)</i> .....	60
2.5.3.1.	Aspectos generales.....	60
2.5.3.2.	Aspectos farmacológicos .....	61
2.5.3.2.	Problemas específicos .....	61
	a. Efectos adversos y toxicidad.....	61
	b. Adulteración.....	62
2.5.4.	<i>Otras sustancias</i> .....	63

### CAPÍTULO 3. SALUD FÍSICA EN EL CHEMSEX

OSKAR AYERDI AGUIRREBENGOA

*Centro Sanitario Sandoval, IdISSC, Hospital Clínico San Carlos, Madrid*

EVA ORVIZ GARCÍA

*Centro Sanitario Sandoval, IdISSC, Hospital Clínico San Carlos, Madrid*

		71
3.1.	Anamnesis sexual .....	71
3.2.	Implicaciones para la salud física .....	74
3.2.1.	<i>Infecciones de transmisión sexual</i> .....	74
3.2.1.1.	Introducción .....	74
3.2.1.2.	Manejo diagnóstico y tratamiento de los principales síndromes por ITS.....	76
	a. Uretritis .....	76
	b. Orquiepididimitis .....	77
	c. Cervicitis.....	77
	d. Proctitis, colitis y enteritis .....	78
	e. Úlceras genitales.....	79
	e.1. Virus herpes genital.....	80
	e.2. Sífilis .....	81
	e.3. Mpox .....	81
	f. Infecciones parasitarias.....	82
3.2.1.3.	Estudio de contactos de las ITS .....	83
3.2.2.	<i>Piel y partes blandas asociadas a la zona de administración de sustancias y sus complicaciones</i> .....	83
3.2.3.	<i>Cuerpos extraños y perforación colónica</i> .....	84
3.2.4.	<i>Intoxicación y sobredosis</i> .....	85
3.3.	Medidas de cribado de ITS/VHC en usuarios de chemsex.....	88
3.4.	Estrategias de prevención e intervención.....	90
3.5.	Criterios de alarma en personas que practican chemsex.....	94

**CAPÍTULO 4. LA INFECCIÓN POR VIH Y CHEMSEX**

JESÚS TROYA GARCÍA

<i>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Infanta Leonor</i> ....	99
4.1. Impacto de la práctica de chemsex en la transmisión del VIH.....	99
4.2. Evolución de la infección por VIH en personas usuarias de chemsex ...	101
4.2.1. <i>Esfera psíquica</i> .....	101
4.2.2. <i>Esfera física</i> .....	102
4.2.2.1. Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	102
4.2.2.2. Infecciones asociadas a uso de drogas intravenosas..	102
4.2.2.3. Adherencia al tratamiento .....	103
4.2.2.4. Interacciones farmacológicas .....	103
4.3. Chemsex y tratamiento antirretroviral .....	104
4.3.1. <i>Impacto de las interacciones farmacológicas</i> .....	104
4.3.1.1. ARV que utilizan cobicistat y ritonavir como potenciadores (elvitegravir e inhibidores de la proteasa)	104
4.3.1.2. Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos (ITINAN).....	105
4.3.1.3. Inhibidores de la Integrasa .....	105
4.3.1.4. Principales interacciones entre sustancias y ARV	106
4.3.2. <i>Impacto sobre la adherencia</i> .....	107
4.4. Evaluación de la infección por VIH en personas usuarias de chemsex	109
4.5. Estrategias de prevención e intervención para la prevención de la transmisión del VIH.....	112
4.5.1. <i>Intervención basada en educación y concienciación</i> .....	112
4.5.2. <i>Intervención asistencial</i> .....	112
4.5.2.1. Diagnóstico y atención médica .....	112
4.5.2.2. Profilaxis pre-exposición (PrEP) .....	113
4.5.2.3. Profilaxis pre-exposición (PrEP) .....	114
4.5.3. <i>Intervenciones psicosociales</i> .....	117
4.5.4. <i>Reducción de daños y suministro de material estéril</i> .....	118
4.5.5. <i>Intervención a través de comunidades y organizaciones</i> ....	118

**CAPÍTULO 5. SALUD SEXUAL Y SEXUALIDAD EN CHEMSEX**

ALICIA GONZÁLEZ BAEZA

*Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid*

IOSU AZQUETA CHOCARRO

*Apoyo Positivo*

MAR J. F. OLLERO

*Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid*..... 125

5.1. Sexualidad, erótica, identidad y orientación sexual..... 125

5.2.	Principales dificultades y motivos de consulta en la esfera sexual	127
5.2.1.	<i>Conductas sexuales de riesgo y adquisición de infecciones de transmisión sexual</i> .....	127
5.2.2.	<i>Dificultades con el consentimiento y los límites sexuales ...</i>	128
5.2.3.	<i>Problemas en la respuesta sexual</i> .....	129
5.2.4.	<i>Problemas con la intimidad y la identidad sexual</i> .....	132
5.3.	Evaluación de la sexualidad y salud sexual.....	133
5.4.	Intervención en sexualidad y salud sexual.....	143
5.5.	Conclusiones.....	148
<b>Capítulo 6. Salud social en el CHEMSEX</b>		
RAÚL SORIANO OCÓN		
	<i>Sociólogo y sexólogo. Consultor en chemsex</i> .....	155
6.1.	Contexto sociocultural y cultura sexual gay.....	155
6.1.1.	<i>Prácticas sexuales, settings y argot</i> .....	157
6.1.2.	<i>La visibilización y naturalización del consumo</i> .....	157
6.1.3.	<i>La hipersexualización del ocio</i> .....	158
6.1.4.	<i>Los circuitos internacionales de ocio gay</i> .....	158
6.2.	Factores de riesgo y de protección.....	159
6.3.	Implicaciones para la salud social .....	161
6.4.	Evaluación de la situación social.....	162
6.5.	Estrategias de prevención e intervención social .....	164
6.6.	Estrategias para la detección precoz y para trabajar la franja intermedia: cribado, <i>drop-in</i> y <i>outreach</i> .....	166
<b>CAPÍTULO 7. SALUD PSICOLÓGICA EN EL CHEMSEX</b>		
MANUEL GÁMEZ-GUADIX		
	<i>Profesor Titular. Departamento de Psicología Biológica y de la Salud Universidad Autónoma de Madrid</i> .....	171
7.1.	Ajuste psicológico en las minorías sexuales y chemsex.....	173
7.2.	El Modelo de Estrés en Minorías.....	174
7.3.	Factores de riesgo y de protección.....	175
7.4.	Resiliencia.....	180
7.5.	Evaluación de la salud mental .....	181
7.6.	Estrategias de prevención e intervención psicológicas .....	183
7.6.1.	<i>Prevención de consecuencias negativas y reducción de riesgos</i> .....	184
7.6.2.	<i>Asesoramiento Psicológico</i> .....	184
7.6.3.	<i>Intervención psicológica o médica específica</i> .....	185
7.7.	Conclusiones.....	186

## CAPÍTULO 8. REDUCCIÓN DE RIESGOS Y MINIMIZACIÓN DE DAÑOS EN CHEMSEX

HELEN DOLENGEVICH SEGAL

*Programa de Patología Dual. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario del Henares. Universidad Francisco de Vitoria. Sociedad Española de Patología Dual*

BEATRIZ RODRÍGUEZ SALGADO

*Psiquiatra. Hospital Ramón y Cajal*

JAVIER CURTO RAMOS

<i>Servicio de Psiquiatría, Psicología Clínica y Salud Mental. Hospital Universitario La Paz. Programa Sexo, Drogas y Tú, Apoyo Positivo, Madrid.....</i>	191
8.1. Uso responsable de drogas.....	191
8.2. Recomendaciones antes de acudir a una sesión.....	194
8.2.1. Información .....	194
8.2.2. Actividad física, sueño y alimentación. Diversificación de placeres.....	195
8.2.3. Planificación y establecimiento de límites .....	195
8.2.4. Salud sexual.....	195
8.2.5. Preparación para la sesión .....	196
8.3. Recomendaciones durante la sesión .....	196
8.3.1. Monitorización del consumo y pausas o descanso.....	196
8.3.2. Uso de lubricantes, preservativos, juguetes sexuales, parafernalia de consumo.....	196
8.3.3. Consentimiento .....	196
8.3.4. Sustancias utilizadas .....	197
8.4. Recomendaciones después de la sesión.....	198
8.4.1. Uso de PPE y cribado de ITS.....	198
8.5. Inyección de drogas .....	198
8.6. Aspirar, fumar o inhalar drogas .....	200
8.6.1. Aspirar drogas: vía intranasal .....	200
8.6.2. Fumar o inhalar drogas: vía pulmonar.....	201
8.7. Servicios de análisis de drogas .....	202
8.8. Primeros auxilios .....	203
8.8.1. Pérdida de conciencia.....	203
8.8.2. Síndrome de abstinencia a GHB/GBL.....	204
8.8.3. Síntomas psicóticos .....	204
8.8.4. Agresiones sexuales.....	205
8.8.5. Reacciones alérgicas .....	205
8.8.6. Priapismo .....	205
8.8.7. Infección por VIH.....	205
8.8.8. Síntomas respiratorios, cardiacos, hemorragias .....	206
8.8.9. Accidentes, heridas, cortes, hemorragias.....	206

## Capítulo 9. ATENCIÓN DEL CHEMSEX DESDE LOS RECURSOS ASISTENCIALES

### PÚBLICOS Y COMUNITARIOS

Joan Colom

*Subdirector General de Adicciones, VIH, Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Víricas. Agencia de Salut Pública de Catalunya. Departamento de Salut. Generalitat de Catalunya*

ANA ISABEL IBAR

*Responsable del Área de proyectos y recursos en prevención y reducción de daños. Subdirección General de Adicciones, VIH, Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Víricas. Agencia de Salut Pública de Catalunya. Departamento de Salut. Generalitat de Catalunya* .....

.....	209
9.1. Información y asesoramiento .....	209
9.2. Prevención .....	210
9.3. Detección y orientación .....	212
9.3.1 <i>Situaciones de crisis</i> .....	212
9.3.2 <i>Chemsex problemático</i> .....	214
9.4. Formación .....	215
9.5. Asistencia.....	216
9.5.1 <i>Adicciones</i> .....	217
9.5.2 <i>Salud mental</i> .....	218
9.5.3 <i>Salud sexual</i> .....	218