



Impacto clínico y forense de las prácticas de chemsex: una visión global del fenómeno

Clinical and forensic impact of chemsex practices: an overview of the phenomenon

Ricardo Paniagua Izquierdo¹ y Víctor Dujo López²

¹ Universidad Complutense de Madrid. Madrid. España
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1497-903X>

² Universidad Complutense de Madrid, Universidad Francisco de Vitoria. Madrid. España
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0808-6462>

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

Cómo citar este artículo/citation: Paniagua, R. y Dujo, V. (2023). Impacto clínico y forense de las prácticas de chemsex: una visión global del fenómeno. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(4), 38-61. <https://doi.org/10.54108/10064>

Resumen

El consumo de drogas en el contexto de chemsex trasciende el mero uso sexualizado de sustancias y responde a un patrón idiosincrásico de base sociocultural en el colectivo LGTBI+ que puede implicar una serie de impactos negativos en personas con mayor vulnerabilidad. Para analizar el potencial lesivo de estas prácticas en diferentes facetas de la salud, se ha realizado una revisión de las principales áreas de afectación y sus posibles repercusiones a nivel médico-sexual, toxicofílico, psicopatológico y forense en función de la estructura de un protocolo biosanitario específico para la evaluación de la gravedad de las prácticas de chemsex. Los resultados mostraron que este uso sexualizado de drogas aumenta el riesgo de padecer consecuencias no deseadas. Entre las mismas, se encuentra la transmisión de ITS, alteraciones psicopatológicas (síntomas depresivos, ansiosos, psicóticos y postraumáticos, entre otros), la muerte por suicidio o por otras causas, comisión de ilícitos penales (agresiones sexuales o delitos de tráfico de drogas, principalmente) o, ser víctima de los mismos. Sin perjuicio de lo anterior, el tipo de afectación es individual y depende de las variables moduladoras de cada persona (de riesgo, de protección y de vulnerabilidad) cuyo resultado se da a consecuencia de una dinámica multicausal que se sustenta en la trayectoria biopsicosocial de quienes lo practican. Por tanto, desde las políticas públicas se debe promover un abordaje que vertebré una atención personalizada (preventiva y asistencial) para afrontar la adicción o el consumo problemático.

Palabras clave

chemsex; ITS; impacto en la salud; suicidio; repercusiones forenses.

— Correspondencia:

Ricardo Paniagua Izquierdo

Email: rpi.pscforense@gmail.com



Abstract

The use of drugs within the context of chemsex extends beyond mere sexualised drug use and stems from a unique sociocultural pattern within the LGBTQ+ community, which may entail various detrimental effects on individuals with increased vulnerabilities. To analyse the potential harm of these practices across different health dimensions, a review has been conducted on the primary areas of impact and their potential consequences on medical-sexual, toxicophilic, psychopathological, and forensic levels, based on the framework of a specific biosanitary protocol designed to assess the severity of chemsex practices. The results showed that this sexualised drug use increases the risk of experiencing unwanted outcomes. Among them are the transmission of STIs, psychopathological changes (such as depressive, anxious, psychotic, and post-traumatic symptoms, among others), death by suicide or other causes, committing criminal offences (mainly sexual assaults or drug trafficking crimes), or becoming a victim of them. Nevertheless, the type of impact is individual and depends on the modulating variables of each person (risk, protective, and vulnerability factors), the outcome of which arises from a multifaceted dynamic, rooted in the biopsychosocial trajectory of those who engage in it. Therefore, public policies should promote an approach that provides personalised (preventative and care-based) attention to address addiction or problematic consumption.

Keywords

chemsex; ITD; health impact; suicide; forensic repercussions.

INTRODUCCIÓN

El chemsex implica potenciales daños en las personas que lo practican. Operativamente, este se define como el consumo intencionado de drogas, principalmente metanfetamina, mefedrona (y otras catinonas sintéticas) y GHB/GBL y/o, secundariamente otras sustancias; para mantener relaciones sexuales durante un periodo prolongado de tiempo, en el contexto sociocultural del colectivo LGTBI+, principalmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (Paniagua y Dujo, 2022). El consumo en chemsex tiene características particulares y diferenciales a otros usos sexualizados de drogas (Soriano, 2022). En función de la definición de chemsex utilizada y de la metodología de medición escogida, pueden registrarse variaciones importantes en su prevalencia. Por ejemplo, entre el 3 % y el 45 % de los HSH entre los últimos

6 a 12 meses (Íncera-Fernández et al., 2021; Sewell et al., 2019).

Ahora bien, al analizar el impacto del chemsex, su potencial lesivo varía entre aquellos que lo practican en virtud de la confluencia de variables de riesgo y protección. Los factores de riesgo se postulan como elementos que aumentan la probabilidad de sufrir dicho perjuicio y los de protección como aquellos que aminoran el impacto. Además, en analogía a la valoración del daño psíquico en Victimología, se entiende por vulnerabilidad a la mayor probabilidad de sufrir un mayor impacto después de haber padecido un daño (Gutiérrez-Bermejo y Amor, 2019). En chemsex el grado de vulnerabilidad o “posibilidad de sufrir un daño” puede depender de múltiples factores: patrón y frecuencia de las prácticas, sustancias de elección, vía de administración, duración de los episodios, estado premórbido...



A tenor de lo expuesto, este artículo analiza los posibles impactos clínicos y forenses de las prácticas de chemsex, desde una perspectiva interdisciplinar.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para analizar estos posibles impactos de las prácticas de chemsex, se tomó como referencia el marco teórico, la definición psicométrica (operativa, semántica y sintáctica) y el modelo de cuatro dimensiones basado en relaciones empíricas (definición semántica) de Paniagua y Dujó (2022). Las áreas de afectación descritas en este modelo se han seguido como esquema para ordenar los epígrafes de los resultados del análisis. Comprenden las esferas: médico-sexual, psicopatológica, toxicofílica y forense.

Siguiendo dicha estructura se ha realizado una revisión bibliográfica en materia académica clínica y forense. El marco temporal de la búsqueda se ha acotado en los últimos cinco años, salvo en aquellos aspectos en los que la falta de datos ha hecho necesario ampliar este rango.

RESULTADOS

I. Impacto en la esfera de la salud médico-sexual

Partiendo en primer lugar de las referencias estatales de la evolución de la prevalencia de ITS en el conjunto de la población, los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE, 2023) indican un aumento del diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS) y una disminución de la transmisión del virus de la inmunodeficien-

cia humana (VIH). Entre 2010 y 2021, la gonococia mostró un crecimiento del 19.16%, la sífilis del 8.5% (2014-2021), y la clamidia del 18% (2016-2021). Excepto la clamidia, las infecciones bacterianas fueron más prevalentes en hombres: gonococia (83%), sífilis (86.6%), y linfogranuloma venéreo (98.8%). La profilaxis pre-exposición al VIH (PrEP) y el propio tratamiento antirretroviral (TAR) demuestran una elevada eficacia clínica como intervenciones preventivas para la transmisión del VIH (Del Romero et al., 2019).

En segundo lugar, en lo que respecta a las evidencias sobre los posibles impactos del chemsex en la salud sexual, el análisis retrospectivo de Ayerdi, Vera, Arias et al. (2021) en HSH en PrEP (2017-2019) reveló que el 47% consumía mefedrona, el 56% ácido γ -hidroxibutírico (GHB) y el 25% metanfetamina; drogas asociadas al chemsex. De aquellos que afirmaron consumirlas, el 84%, 87% y 89% respectivamente reportaron no haber utilizado el preservativo bajo sus efectos. El chemsex fue un factor de riesgo para la transmisión de ITS ($RR = 1.363$; 95%IC [1.12 – 1.66]; $p = .002$).

En 253 seroconvertidores recientes (SCVr) de Madrid (2014-2019) (Ayerdi, Vera, Puerta et al., 2021), el consumo de mefedrona (16.2%), GHB (24.5%) y metanfetamina (7.1%) se asociaba con sexo anal sin protección en el 100%, 95.2% y 9.5% de los casos, respectivamente. El 70.4% de los SCVr atribuyeron la transmisión a un contacto conocido a través de aplicaciones de contactos gays.

A nivel internacional en el caso de los datos disponibles en hombres HSH, MacGregor et al. (2021) analizaron una muestra europea de 9,375 personas (EMIS-2017). En aquellos hombres con el VIH, el consumo de drogas estimulantes para hacer que el sexo fuera más



intenso/durara más tiempo (último año) incrementó la prevalencia de sífilis ($aOR = 2.6$; 95%IC [1.7 – 4.1]; $p < .001$), gonorrea ($aOR = 3.9$; 95%IC [2.6 – 5.8]; $p < .001$) y clamidia ($aOR = 2.9$; 95%IC [1.9 – 4.3]; $p < .001$) en comparación con aquellos que no tuvieron dichos consumos de drogas. Resultados similares se observaron en usuarios de PrEP que refirieron consumo de drogas estimulantes para hacer que el sexo fuera más intenso/durara más tiempo (último año), para sífilis ($aOR = 1.9$; 95%IC [1.1 – 3.3]; $p < .018$), gonorrea ($aOR = 2.9$; 95%IC [2.0 – 4.2]; $p < .001$) y clamidia ($aOR = 1.9$; 95%IC [1.3 – 2.8]; $p < .001$) frente a usuarios de PrEP sin estos consumos.

Marcus et al. (2023) observaron en un estudio con 9,219 HSH, que practicar chemsex aumentó la incidencia de ITS 1.62 veces ($aOR = 1.62$; 95%IC [1.32 – 2.0]). Los elementos conductuales heterogéneos del chemsex lo posicionan como un factor de riesgo para la transmisión de ITS según análisis de clases latentes (Slurink et al., 2020).

2. Impacto relacionado con el consumo de drogas

Los primeros escritos sobre el chemsex de David Stuart (2013) resaltaban un aumento del abuso de sustancias en contextos sexuales, donde destacaban tres drogas conocidas como “Chems”: metanfetamina, GHB/GBL y mefedrona. Revisiones sistemáticas recientes incluyen estudios que han identificado igualmente el uso de otras sustancias en este contexto, como ketamina, otras catinonas sintéticas, cocaína, MDMA, etc. (Amundsen, 2023; Paniagua y Dujo, 2022).

En el contexto del chemsex es habitual el policonsumo (Ministerio de Sanidad, 2020; Paniagua, 2021).

En chemsex, la administración intravenosa de drogas (*slam*), pese a ser minoritaria, aumenta el riesgo de impactos clínicos graves como alteraciones psicopatológicas y autolíticas (inclusive suicidas), paranoia y agresividad; además de lesiones tisulares o infecciones. Aquí, las sustancias más usadas son las catinonas sintéticas y la metanfetamina, sin perjuicio de otras menos prevalentes. La metanfetamina inyectada causa daños físicos y psíquicos graves (Knoops et al., 2022; Ministerio de Sanidad, 2020). En muestras nacionales ($n = 564$), el 10,8% de los consumidores de mefedrona y el 8,7% de los de metanfetamina (último año) utilizaron la vía inyectada (Íncera, Gámez, Ibarguchi et al., 2021).

El chemsex es un fenómeno voluble que puede incluir sustancias distintas en función del mercado local de drogas disponibles. El abordaje del chemsex requiere comprender la realidad de cada escenario local y su conexión con el contexto global (Ministerio de Sanidad, 2020). El impacto del consumo trasciende el plano biomédico y puede afectar potencialmente a múltiples esferas del individuo y de la sociedad, lo que evidencia la complejidad del fenómeno, como se muestra en la literatura referida a los impactos clínicos y forenses de las sustancias más habitualmente consumidas en este contexto.

El caso del ácido *γ*-hidroxibutírico (GHB)

El riesgo de la intoxicación aguda por GHB se atribuye, por un lado, al contexto del consumo (baja percepción del riesgo) y a los mecanismos fisiopatológicos de la molécula. De acuerdo a su farmacología conductual (efectos dosis-dependientes) y en comparación con otras drogas, el GHB presenta un índice te-



rapéutico de 8, la cocaína de 15 y la heroína de 6. Este estrecho margen de seguridad es el principal peligro del GHB que se agrava con un consumo simultáneo de otro depresor (Trombley et al., 2021) lo que aumenta el riesgo para un toxíndrome letal (Galicia et al., 2019). La intoxicación aguda por GHB o análogos farmacodinámicos como el GBL (γ -butirolactona) o el 1,4-butanodiol (1,4-BD) se manifiesta con una pérdida abrupta de consciencia y un estado comatoso; el GBL y el 1,4-BD (alternativas “alegales” al GHB) son más lipofílicas que el GHB y tienen una absorción más rápida, por lo que implican mayor impredecibilidad de sus efectos (Dufayet et al., 2023).

Es más, el GHB trasciende el plano biomédico en situaciones donde la persona sufre daños y los acompañantes no solicitan ayuda, ya que podrían incurrir en un delito de omisión de socorro (Art. 195 del Código Penal). Además, la sedación inducida por el GHB incrementa el riesgo de agresiones sexuales facilitadas por drogas (en inglés DFSA) dadas las ventajas que ofrece al agresor sobre la víctima y su estrecho margen de detección toxicológica, recomendado en menos de 6 horas (Trombley et al., 2021). El GHB es endógeno en los mamíferos por lo que, en términos forenses, determinar su presencia exógena es crucial (UNODC, 2011). No obstante, no son infrecuentes las DFSA oportunistas por vulnerabilidad química en autoconsumo (Carthy et al., 2021).

Epidemiológicamente el GHB fue la quinta droga más notificada por los hospitales del proyecto Euro-DEN Plus en 2020, presente en el 11 % de las visitas a urgencias por toxicidad aguda y en el 35 % de los ingresos en cuidados intensivos (OEDT, 2022). En 2021 el Hospital Clinic de Barcelona notificó 209 intoxicaciones relacionadas con GHB, repre-

sentando el 26,8% de las admisiones por sustancias psicoactivas, vinculadas a perfiles de chemsex (Euro-DEN plus, 2023).

En síntesis, la capacidad lesiva del GHB y sus análogos farmacodinámicos radica tanto en sus consecuencias clínicas como legales. Este hecho resalta la importancia de un enfoque integral científico-legal en el abordaje de su consumo problemático.

Intoxicaciones agudas por mefedrona y otras catinonas sintéticas

Las catinonas sintéticas, una familia farmacológica de naturaleza anfetamínica, tienen como estructura básica una β -cetofeniletilamina, cuyas alteraciones moleculares permiten diseñar nuevas drogas de síntesis. Se han identificado 222 catinonas en 3 bases de datos toxicológicas (Schifano et al., 2019). Pese a su heterogeneidad, se pueden clasificar por su perfil farmacológico sobre sus efectos en los transportadores de dopamina (DAT), serotonina (SERT) y norepinefrina (NET) (Schifano et al., 2019) o según el ratio inhibitorio de los DAT frente a los SERT (Luethi y Liechti, 2020), resultando en cuatro grupos: 1) Acción mixta DAT, SERT y NET (Ratio DAT/SERT \approx 1; mefedrona). 2) Mayor potencia inhibitoria en SERT sobre DAT (Ratio DAT/SERT $<$ 0,1; liberan más 5-HT y NE; metedrona, análogos de la MDMA). 3) Más selectivas por DAT, mayor liberación de DA y NE sobre 5-HT (Ratio DAT/SERT $>$ 10; análogas a metanfetamina: metcatinona y 3-MMC/ metafedrona). 4) Con pirrolidina en carbono α (Ratio DAT/SERT $>$ 100: “alfa” o α -PVP y MDPV). La presencia de pirrolidina en el carbono α de la amina terminal aumenta la lipofilia, proporcionando protección enzimática y alto volumen de distribución (Lugo-



Vargas et al., 2020). La potencia de MDPV es aproximadamente 50 y 10 veces mayor a la cocaína sobre el bloqueo de NET y DAT, respectivamente (Baumann et al., 2013), similar para la “alfa” o α -PVP (Nelson, 2021).

La intoxicación aguda por catinonas sintéticas puede derivar en un *delirium* agitado, un síndrome de extrema agitación y disminución de consciencia como respuesta neurofisiológica (Penders et al., 2012). Subyace a una anomalía en el metabolismo celular catecolaminérgico de un sistema nervioso vulnerable. La intensidad sintomática varía desde estados hipoactivos hasta desorganizados y agresivos con psicosis y paranoia (Martín Cazorla, 2021). A dosis elevadas de catinonas los síntomas simpaticomiméticos y psicóticos son comunes (Lusthof et al., 2011), como delirios, paranoia y alucinaciones donde la persona percibe hostilmente el medio (Benzer et al. 2013; Penders et al., 2012). La aparición de un síndrome simpaticomimético o serotoninérgico puede ser letal (Domagalska et al., 2021), especialmente ante rabdomiólisis, hiperkalemia, hipertermia, fallo renal, parada cardiorrespiratoria (Penders et al., 2012), bajo una cardiomiopatía por estrés (Martín Cazorla, 2021) o una valvulopatía mediada por la toxicidad de la activación prolongada de los receptores 5-HT_{2B} por consumo crónico de anfetamínicos (Luethi y Liechti, 2020). La práctica de chemsex correlaciona con toxicidad cardíaca y disfunciones en la termorregulación (Donnadieu-Rigole et al., 2020).

A nivel clínico-forense, Paniagua y Dujo (2019) desarrollaron un modelo teórico secuencial que facilita el análisis funcional de la conducta y la psicopatología asociada ante la intoxicación por mefedrona, extensible a otras catinonas sintéticas (Paniagua y Dujo, 2022b). El modelo destaca un continuo entre

la agitación y síntomas psicóticos y afectivos modulado por factores de vulnerabilidad: duración del consumo, falta de sueño y alimentación, vía intravenosa y tipología de catinona (especialmente con pirrolidina), policonsumo, presencia de paranoia, estrés e hipertermia. El menoscabo asociado al consumo puede desencadenar ideación y consumación suicida. En España y en Europa existe un aumento en las demandas de tratamiento por consumo de catinonas sintéticas desde 2016, especialmente tras la pandemia (EMCDDA, 2023b).

Ahora bien, la adulteración o la mezcla de varias catinonas en una misma muestra agrava el riesgo. El efecto potenciado, junto al posible policonsumo voluntario, aumenta la impredecibilidad de los efectos. Conocer el mercado de drogas es crucial para diseñar estrategias preventivas y de vigilancia, mitigando los impactos del chemsex y abriendo vías a la reducción de daño, especialmente cuando la ilegalización de sustancias precede a la aparición de drogas con efectos desconocidos.

La metanfetamina en chemsex

En España, hay indicios de crecimiento de la oferta de metanfetamina, tanto derivada de pequeños laboratorios de producción local como de grandes decomisos en operaciones del narcotráfico internacional, siendo los usuarios de chemsex una de las poblaciones diana en las que se concentra este consumo (Ministerio de Sanidad, 2023). En 2022 se incautaron 81,026 kg de metanfetamina, lo que supone un aumento del 28.72% con respecto a 2021 (Ministerio del Interior, 2021).

El consumo de metanfetamina o “*tina*” en chemsex es frecuente (Íncera, Gámez, Iburguchi et al., 2021) y puede tener interacciones con algunos antirretrovirales, hecho especial-



mente relevante al considerar la psicosis tóxica y su manejo con psicofármacos que pueden aumentar la interacción (Garvín et al., 2021). Su consumo crónico se asocia con un nivel de dependencia elevado, psicopatologías como depresión y/o psicosis y la transmisión de virus hemáticos ante el uso de la vía intravenosa, especialmente lesiva (Soria, 2021).

3. Impacto a nivel psicopatológico

Diversas teorías describen las bases psicológicas del chemsex bajo la perspectiva de la salud mental, cuyos aportes convergen en la existencia de variables de vulnerabilidad que promueven el desarrollo y mantenimiento de hábitos problemáticos (Curto et al., 2020). Según Paniagua (2021), desde una perspectiva sociocultural, la pertenencia al colectivo LGT-BI+ puede implicar la exposición a un entorno estigmatizante y discriminatorio. La vivencia de eventos amenazadores, junto a la vulnerabilidad individual, puede hipotetizarse como una de las causas del consumo abusivo de drogas en chemsex, aprovechando su valor hedónico para mitigar estados emocionales negativos como método de afrontamiento.

Epidemiológicamente, existen tendencias clínicas en quienes lo practican. Una revisión sistemática ($n = 12$) observó que el 75% de los estudios relacionaban su práctica con problemas de salud mental, cuyos síntomas más documentados eran depresivos (50% de los artículos), ansiosos (33%), ideación suicida (25%) y abuso de sustancias y psicóticos (16.67%); especialmente en personas que se inyectan drogas (Íncera, Gámez y Moreno; 2021). No obstante, los autores recalcan la importancia de considerar la trayectoria individual, ya que no se puede establecer un nexo causal entre el chemsex y la psicopa-

tología observada. Estos hallazgos concuerdan con datos epidemiológicos de encuestas como Zaro et al (2016), EMIS (2017), Homosalud, (2021) e Íncera, Gámez, Ibarguchi et al. (2021) según el análisis de Paniagua (2021). Existen diferencias significativas entre usuarios de chemsex y usuarios no-chemsex en valores de escalas para síntomas ansioso-depresivos y traumas (Bohn et al., 2020).

Respecto a la sintomatología psicótica, la revisión sistemática ($n = 10$) de Moreno-Gámez et al. (2022) estima una prevalencia del 6.7% y el 37.2% (mayor a la población general), generalmente comórbido a otras psicopatologías. La psicosis se asociaba con el consumo de metanfetamina fumada/ inyectada y mefedrona inyectada, con policonsumo y diversos estresores como factores de riesgo para su debut.

Bajo el prisma de la Victimología o utilizando los métodos de valoración del daño (Dujó et al., 2022; Gutiérrez-Bermejo y Amor, 2019) practicar chemsex *per sé* no es siempre causa necesaria y suficiente para generar daños. Sino que, junto a otras concausas o variables de vulnerabilidad, puede exacerbar una lesión leve o subclínica preexistente. Por lo que el impacto del chemsex es el resultado de una dinámica multicausal inherente a la vulnerabilidad individual.

Muertes y suicidios relacionados con chemsex

Entre las consecuencias del consumo de drogas se encuentra inexorablemente la muerte (UNODC, 2022). Según la Dirección General de Salud Pública (2022), en la Comunidad de Madrid se han registrado 4 muertes vinculadas al chemsex (edad media: 40.0 años; SD = 12,9). Testaron a mefedrona, otras catinonas, GHB, metanfetamina y



ketamina. Notificar la mortalidad asociada al chemsex proporciona una visión del impacto social, sanitario y forense, permitiendo monitorizar la gravedad del fenómeno. Sin embargo, Carthy et al. (2021) destacan que el número de muertes en chemsex está subestimado. El análisis del protocolo nacional de notificación muestra que esta hipótesis puede ser plausible en el caso del chemsex.

El indicador de mortalidad RASUPSI (Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas) registra muertes por reacción adversa aguda tras el consumo reciente (7 días) no médico e intencional de sustancias psicoactivas en personas de 10 a 64 años en un área geográfica determinada (OEDA, 2003). El registro de muertes RASUPSI sigue un protocolo con criterios de inclusión y exclusión. Sin embargo, son causas de exclusión muertes indirectas relacionadas con el consumo, como infecciones, homicidios, accidentes y suicidios no atribuibles a envenenamiento o intoxicación. Es decir, el protocolo de muertes RASUPSI no abarca la totalidad del impacto del chemsex. Por tanto, se desconoce el número de personas que, a causa de sus experiencias vinculadas al chemsex, hayan optado por el suicidio.

El suicidio se define como el acto intencional de terminar con la propia vida; no obstante, es un fenómeno multicausal que engloba diversas dimensiones, como la ideación suicida, la conducta lesiva, el parasuicidio, los intentos de suicidio (con mayor o menor letalidad) y la propia conducta suicida consumada (Gvion y Apter, 2011; Gvion y Levi-Belz, 2018). Su multicausalidad implica numerosos factores de riesgo asociados (ver Figura 1), uno de los más destacados es la psicopatología. Se estima que el 90 % de las personas que fallecen como resultado de la conducta de suicidio consumado cumplen criterios para algún trastorno mental.

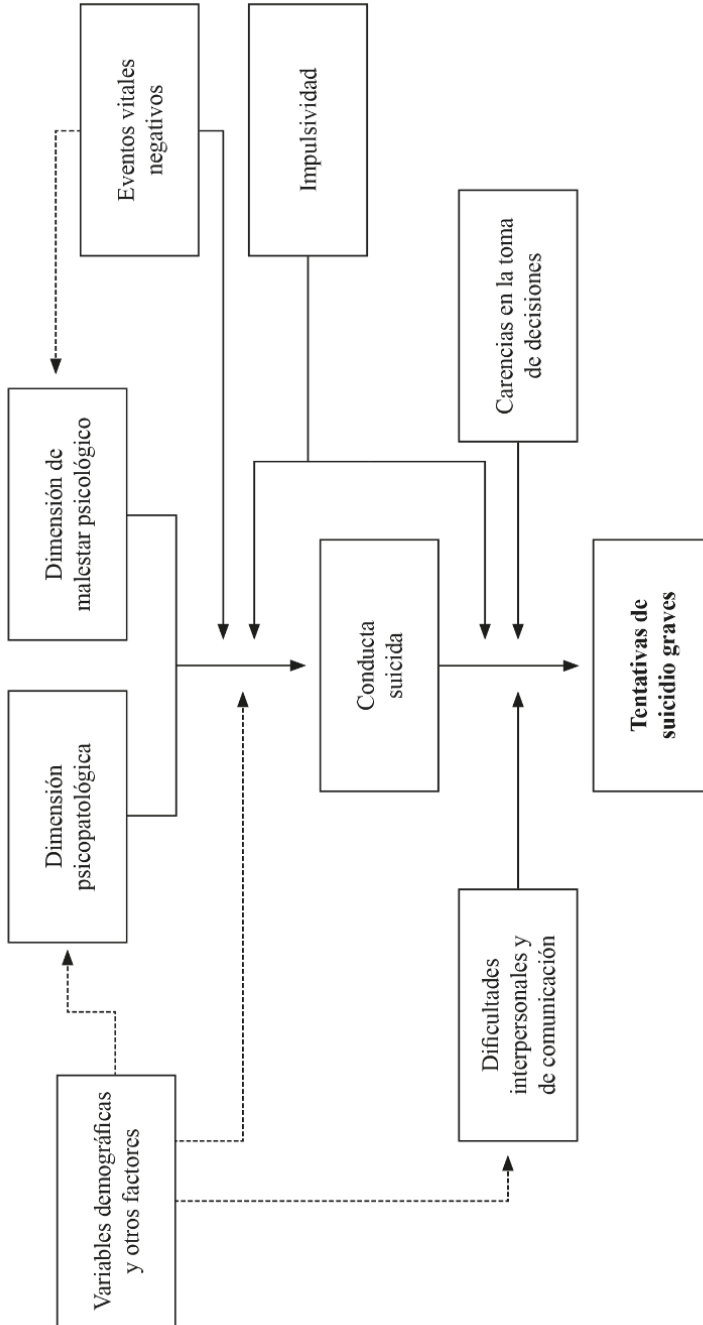
La prevalencia vital de trastornos mentales es 2.41 veces mayor en personas LGB (OR = 2.41; 95%CI [1.91, 3.02]) (Meyer, 2003). La depresión mayor, el clúster B de los trastornos de personalidad, la esquizofrenia y el abuso de sustancias son categorías que correlacionan frecuentemente con la conducta suicida letal (O'Connor y Nock, 2014). El estrés posttraumático también muestra relación. Individuos que han experimentado vivencias traumáticas infantiles y a lo largo de su vida presentan un mayor riesgo de intentos letales de suicidio (López-Castroman et al., 2015).

La relación entre psicopatología y suicidio no es estrictamente directa, sino que está mediada por variables como el sufrimiento personal (experiencia continuada de emociones negativas), factores interpersonales (menor interacción y falta de apoyo social) (Levi-Benz et al., 2013), personalidad, esquemas cognitivos, desesperanza y menor tendencia a la apertura o dificultad para expresar información íntima (Levi-Belz et al., 2020).

Otro elemento relevante es la toma de decisiones. Este dominio cognitivo puede estar afectado en supuestos de abuso de sustancias (grave adicción, intoxicación, abstinencia y *craving*) habituales en chemsex (Paniagua y Dujo, 2022). Las experiencias traumáticas aumentan la probabilidad de intentos de suicidio (Husky et al., 2017). Estudios con usuarios de chemsex destacan la presencia de problemas sociales y eventos traumáticos en su historia, cuyo impacto está mediado por el consumo, afrontamientos desadaptativos (Mustanski et al., 2007) y déficits en la regulación emocional (Fassbinder et al., 2016). Es especialmente relevante considerar predisponentes como el abuso sexual infantil, ruptura del tejido social-familiar o eventos traumáticos asociados al propio chemsex (retraumatización).



Figura 1. Modelo de factores de riesgo implicados en la conducta suicida



Adaptado de: Gvion y Levi-Belz (2018)



Las variables impulsividad-agresión en la conducta suicida (rasgo y estado) son muy relevantes e implican déficits en la autorregulación, toma de decisiones sin atender consecuencias, merma en el control inhibitorio y tendencia a la gratificación inmediata (Gvion, 2018). Dichos factores pueden estar presentes en el repertorio habitual del sujeto (personalidad base) o darse a causa de un patrón habitual de consumo o ante supuestos farmacológicos (particular en chemsex). En 203 casos de suicidios relacionados con nuevas sustancias psicoactivas (NPS) se objetivó la presencia de catinonas en más de la mitad (Elliott y Evans, 2014).

Dentro del paradigma de la psicopatología y del sufrimiento personal (como variable moduladora), destaca la importancia de la comunicación y la apertura. La dificultad para expresar sentimientos y buscar ayuda (menos apertura y mayor soledad) se identifica como un factor de riesgo para la conducta letal de suicidio (Gvion et al., 2014). Esto es especialmente relevante ante variables predisponentes relacionados con la falta de apoyo social, experiencias de discriminación y revictimización en contexto de chemsex. La historia de intentos previos de suicidio es un predictor clave dada la realización de aproximaciones repetidas a la autolesión, existiendo una habituación a la experimentación del dolor y sentimientos asociados (Joiner et al., 2009). A tenor de ello, los HSH tienen 4.28 veces más riesgo de suicidarse en su vida (RR = 4.28; 95%CI [2.32, 7.88]) (King et al., 2008). Aunque el suicidio vinculado al chemsex arroja datos heterogéneos (Strasser et al., 2023), se hace patente la relación entre la psicopatología y el consumo (Chippiani et al., 2021) y el riesgo vital que su sinergia conlleva.

4. Impacto legal y forense

Las prácticas de chemsex pueden presentar impactos en diferentes facetas de la salud sexual, física, mental y social; que pueden ser más frecuentes cuando se intensifican y mantienen en el tiempo. Además, abarcan otras áreas que inciden directamente en el funcionamiento global y el desarrollo sostenible de la sociedad: la esfera jurídico-legal.

El chemsex, por su propia naturaleza y bajo el marco jurídico español, expone a quienes lo practican a situaciones de riesgo para la comisión o vivencia de ilícitos penales. Desde la perspectiva de la Criminología y la Victimología, ciertas situaciones potencialmente constitutivas de actos criminales pueden alterar gravemente la vida de quienes se ven inmiscuidos. A continuación, se describen los dos supuestos más prevalentes: las agresiones sexuales y los delitos contra la salud pública.

Delitos contra la libertad sexual (Arts. 178-180 del Código Penal)

Tras la modificación de la Ley Orgánica 10/2022, el Código Penal recoge, en su artículo 178, las agresiones sexuales como “*cualquier acto que atente contra la libertad sexual de otra persona sin su consentimiento*” agravando la pena en aquellos casos donde “*la víctima tuviera anulada por cualquier causa su voluntad*” (Art. 179) especialmente cuando se “*haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto*” (Art. 180.7) pudiendo penar al reo con hasta quince años de prisión. Las medidas de protección integral previstas en la Ley de garantía integral de la libertad sexual (LO 10/2022), o “*sólo sí es sí*”, no se aplican a los hombres (Art. 3). En



cambio, los HSH víctimas en chemsex, en caso de proceder, sí que pueden recibir ayudas según la Ley de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual (LO 35/1995), por lo que, a tenor literal de los Art. 2 y 4 deben acreditarse “*lesiones graves que menoscaben la integridad corporal o la salud física o mental y que incapaciten con carácter temporal o permanente.*” Dicha Ley presupone en cambio ciertas incompatibilidades (Art. 5) que vulnerabilizan a la persona, especialmente si se encuentra en situación administrativa irregular (Art. 2) (Paniagua et al., 2022).

Ante lo establecido por la ley, resulta inexcusable realizar una evaluación psicológica pericial exhaustiva que permita establecer un nexo causal de la alteración psicopatológica con la comisión delictiva. Esto incluye la estimación probabilística de la causalidad, el diagnóstico diferencial ligado al posible menoscabo ocasionado por el chemsex y la determinación del grado de alteración funcional del abuso de drogas como diagnóstico diferencial; todo enfocado desde la Victimología y partiendo de la hipótesis de posibles procesos de simulación/exageración y posible revictimización (Dujo et al., 2022).

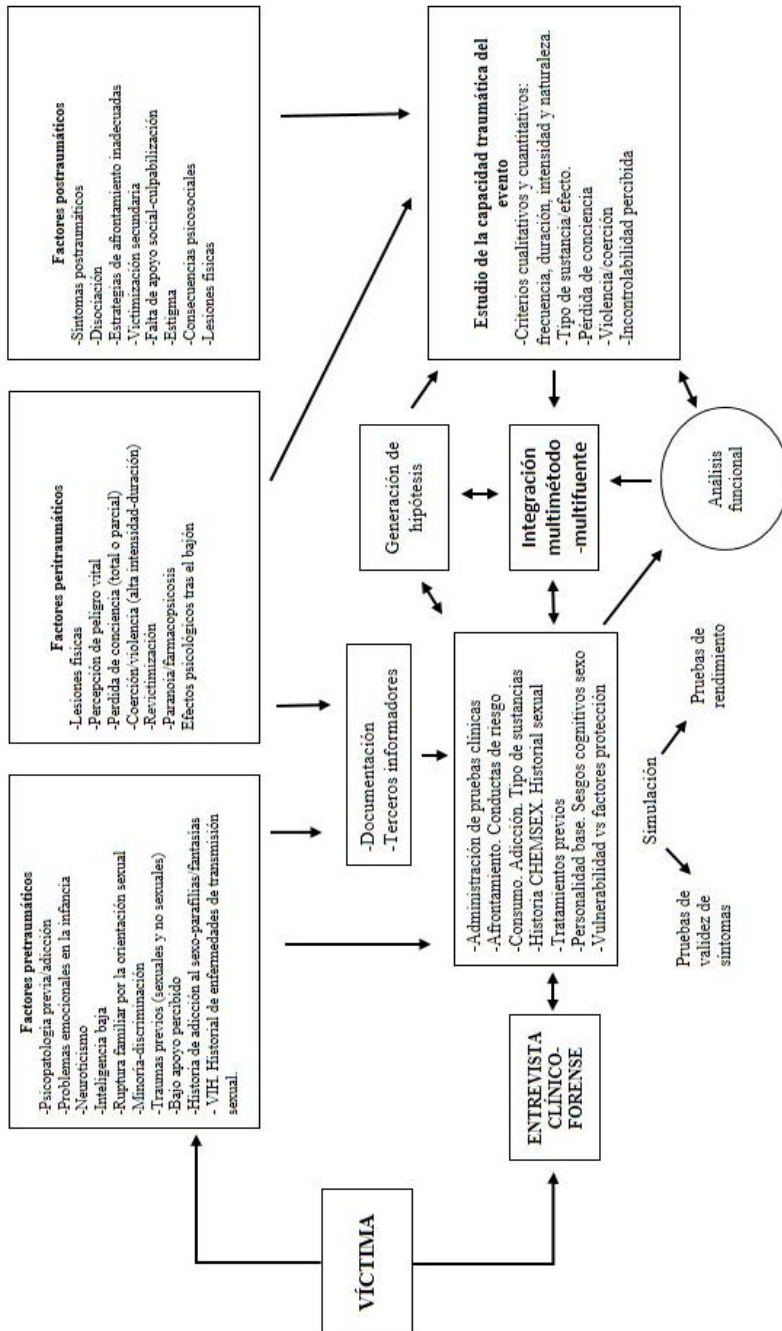
Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior y desde el prisma del victimario, la mera práctica del chemsex presenta múltiples factores de riesgo con potencial predictivo significativo para la comisión de agresiones sexuales (Paniagua et al., 2022). Esto resulta compatible con lo definido en contextos generales en analogía a los métodos de evaluación actuarial para la predicción del riesgo de violencia sexual (Herrero, 2018; Sharp et al., 2012). Podría afirmarse, en términos teóricos y probabilísticos, que la práctica del chemsex incrementa el riesgo de actos sexuales no consentidos que pueden ser constitutivos de delitos contra la libertad sexual.

La información epidemiológica lo confirma. En muestras nacionales, Cabezas et al. (2021) observaron una prevalencia de violencia sexual del 30.6% ($n = 229$), donde el 27.1% afirmó haber sido violado. Datos congruentes con valores internacionales, donde la tasa de agresiones sexuales en chemsex es 32.4 veces mayor respecto al grupo no-chemsex ($aOR = 32.4$; 95%IC [14.2 – 73.8]; $p < .05$) (Wilkerson et al., 2021). Bohn et al. (2020) estimaron la prevalencia en el 47.2% ($p = 0$; $phi = 0.194$). Finalmente, el delito contra la imagen (Título X del Código Penal), aunque no constitutivo de un ataque sexual, presenta impacto victimológico. Dado el componente sexualizado del uso de drogas, la grabación y distribución sin consentimiento puede generar un menoscabo psíquico que trasgreda los límites de la ley.

Las agresiones sexuales hacia hombres en chemsex involucran mucha estigmatización. Los procesos de victimización secundaria suponen una “doble herida” (Gutiérrez-Bermejo y Amor, 2019) ya que, como afirma el Consejo de Europa (2020/C 76/13) el proceso judicial es en sí mismo un tipo de victimización.

La interacción de la Psicología Forense y el chemsex no sólo compromete al victimario y el ilícito penal, sino también a la víctima. Desde la perspectiva pericial, el psicólogo forense debe evaluar el posible daño psíquico resultante en supuestos de agresión sexual o vicio del consentimiento, atendiendo a todas las variables individuales y ambientales implicadas en la violencia (Dujo et al., 2022) (ver figura 2). En el chemsex confluyen numerosos factores asociados a la victimogénesis. Han de considerarse conductas de riesgo, la desinhibición inducida por sustancias y el papel de esta última en cuestiones como el consentimiento y las dinámicas de coerción y agresión sexual asociadas al consumo/sobredosis (Drückler et al., 2021).

Figura 2. Modelo de evaluación pericial en chemsex desde el prisma de la psicopatología forense





Delitos contra la salud pública (Arts. 359-378 del Código Penal)

El Código Penal, a tenor literal, penaliza a los que “promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas” (Art. 368) y al que “fabrique, transporte, distribuya, comercie o tenga en su poder equipos, materiales o sustancias enumeradas en el cuadro I y cuadro II de la Convención de Naciones Unidas.” (Art. 371). Las sustancias químicas reguladas están detalladas en los Anexos del Real Decreto 2829/1977 con ulteriores modificaciones por órdenes ministeriales y directivas europeas.

En la idiosincrasia del chemsex, se evidencia un aumento del consumo de NPS como catinonas sintéticas y GHB y análogos farmacodinámicos; sin perjuicio de un perfil toxicofílico general. Parte del auge es debido a modificaciones moleculares de la droga, permitiendo evadir la fiscalización internacional. Un ejemplo es la fiscalización de la mefedrona (4-metilmecatino) por la Orden SCI/2011/2011, que provocó un aumento del consumo de metafedrona (3-metilmecatino) y clofedrona (3-clorometcatino), fiscalizadas una década después por la Orden SCO/136/2023 tras la directiva UE/2022/1326.

Ahora bien, el impacto oculto del narcotráfico de las catinonas sintéticas se aprecia en los datos del Anuario Estadístico del Ministerio del Interior (2022). Para tal año se incautaron 2,5 toneladas de 3-MMC (2.517.170 gramos), 293,75 kg de cloro-mecatino, 28,566 kg de 4-MEC, 1,31 kg de mefedrona, 390,48 kg de otras catinonas sintéticas y otros derivados en menor cantidad. Es difícil realizar una comparativa interanual; no obstante, los datos indican un mercado activo y heterogéneo de catinonas en España.

Las variaciones en la estructura molecular de las catinonas sintéticas y las posibles adulteraciones plantean riesgos graves para los consumidores. Conocer el tipo de sustancia que consumen los usuarios de chemsex presenta una gran relevancia en términos sanitarios, políticos, legales y forenses.

Igual sucede con el GHB (fiscalizado por la Orden SSI/806/2014) pero no con sus análogos: GBL (γ -butirolactona), sustancia de uso industrial, o 1,4-BD (1,4-butanodiol); ambos metabolizan *in vivo* a GHB tras su ingestión. Esta situación de “alegalidad” en las NPS permite su comercialización por internet e incluso genera en los usuarios de chemsex una falsa conciencia sobre su legalidad e incluso su inocuidad.

En el contexto del chemsex es habitual que el usuario se desplace entre domicilio y otros lugares estando bajo los efectos de las sustancias y, presumiblemente, portándolas. Esto podría constituir un ilícito penal en caso de ser interceptados en la vía pública o en locales ante redadas (Art. 371 Código Penal) cuando realmente podría hablarse de supuestos de autoconsumo en respuesta a una adicción que en sí misma el propio Código Penal contempla como atenuante (Art. 21.2), eximente (Art. 20.2) u otra circunstancia análoga de modificación de la responsabilidad criminal. Esto sugiere la necesidad de establecer aproximaciones legales específicas para casos vinculados al chemsex, como valoraciones periciales especializadas.

DISCUSIÓN

Es esencial abordar los problemas asociados al chemsex con políticas de salud pública especializadas e integrales para reducir el impacto individual y social. El uso de estrategias preventivas selectivas e indicadas a un



nivel primario, secundario y terciario debe ser la estructura que vertebré una respuesta contundente a las potenciales consecuencias negativas del consumo problemático. El análisis exhaustivo realizado de estas cuatro áreas de afectación muestra cuatro dominios interconectados (médico-sexual, toxicofílico, psicopatológico y forense), haciendo evidente la necesidad de un enfoque interdisciplinar (Paniagua y Dujó, 2022).

La valoración de la relación entre el chemsex y la transmisión de ITS revela que, partiendo de un aumento nacional de la incidencia de ITS (RENAVE, 2023), múltiples estudios han demostrado con medidas de asociación una prevalencia superior de diagnósticos de ITS en personas con prácticas de chemsex frente a quienes no lo practican (Amundsen et al., 2022; Ayerdi, Vera, Arias et al., 2021; MacGregor et al., 2021; Marcus et al., 2023; Slurink et al., 2020) y datos alarmantes de consumo en los seroconvertidores recientes (Ayerdi, Vera, Puerta et al., 2021). El aumento de las ITS ligado al chemsex supone un problema de salud pública que exacerba el estado clínico y el sufrimiento de los usuarios que presentan una adicción o un consumo problemático del que no perciben control.

Reiteradamente se ha señalado que la valoración del daño o de las posibles repercusiones de la práctica del chemsex se debe, por un lado, a la propia práctica en sí (en tanto en cuanto mayor potencial lesivo presente por su propia naturaleza) y, por otro lado, a las variables moduladoras (vulnerabilidad, riesgo y protección) individuales. En análisis clínico-forense del chemsex no sólo ha de considerarse la clínica que surge a causa de su práctica, sino aquellos indicadores patológicos presentes anteriormente (premórbidos)

que pueden suponer un factor de riesgo en la génesis y el mantenimiento tanto de problemas clínicos como de conductas de riesgo. Esta perspectiva, como señala Del Romero et al. (2019), denota la necesidad de proporcionar un abordaje integral y un consejo clínico individualizado.

Pese a la clínica diferencial de cada persona, varias revisiones sistemáticas denotan patrones de deterioro en la salud mental de algunos usuarios de chemsex, evidenciando síntomas psiquiátricos agudos comunes como cuadros depresivos, ansiosos, ataques de pánico, agitación, ideación suicida y psicosis (Diestelmann et al., 2018; Íncera, Gámez y Moreno., 2021; Moreno-Gámez et al., 2022). Los factores traumáticos (tanto agudos como complejos) agravan el patrón de consumo y hacen del mismo el método de afrontamiento más plausible bajo unas condiciones sociodemográficas y culturales favorecedoras (Tan et al., 2021). Los síntomas psicóticos (paranoia, delirios de referencia y perjuicio y alucinaciones) son clave en el contexto clínico-forense por su impacto en los resortes mentales (capacidades cognitivas y volitivas) en supuestos victimológicos y de imputabilidad. Su prevalencia oscila entre el 6,7% y el 37,2%, presentando una alta comorbilidad con el trastorno por consumo de sustancias y trastornos emocionales (Moreno-Gámez et al., 2022).

Y a un nivel mayor, a escala sociocultural, la existencia de indicadores premórbidos y problemas de salud mental están presentes en minorías (Burton et al., 2013). La población LGTBI+, como tal, presenta mayores tasas de alteraciones psicopatológicas emocionales (Meyer, 2003) y de la conducta suicida (King et al., 2008). Particularmente, los HSH tienen más ansiedad, depresión,



consumo de sustancias e ideación suicida que la población general (Prestage et al., 2018). Esto actúa como un factor de riesgo en la génesis de problemas ulteriores. Este menoscabo puede tener su origen en la victimización dentro de un marco estructural (*Modelo del Estrés en Minorías*, Meyer, 2003). Este modelo plantea un marco teórico para entender las dificultades psicológicas asociadas a grupos minoritarios que están expuestos a diversos estresores (rechazo, acoso, victimización, prejuicios y riesgo de experimentar violencia por el simple hecho de, por ejemplo, tener una orientación sexual diferente a la dominante o normativa) (McConnell et al., 2018). Esta presión puede condicionar la salud mental y ser clave para entender las relaciones interpersonales, ya que el sufrimiento emocional y la vivencia de eventos potencialmente estresantes o traumáticos influyen en la variable identidad y el sentido de pertenencia, aspectos clave en la posterior dinámica relacional en subgrupos de chemsex (Lafortune et al., 2021).

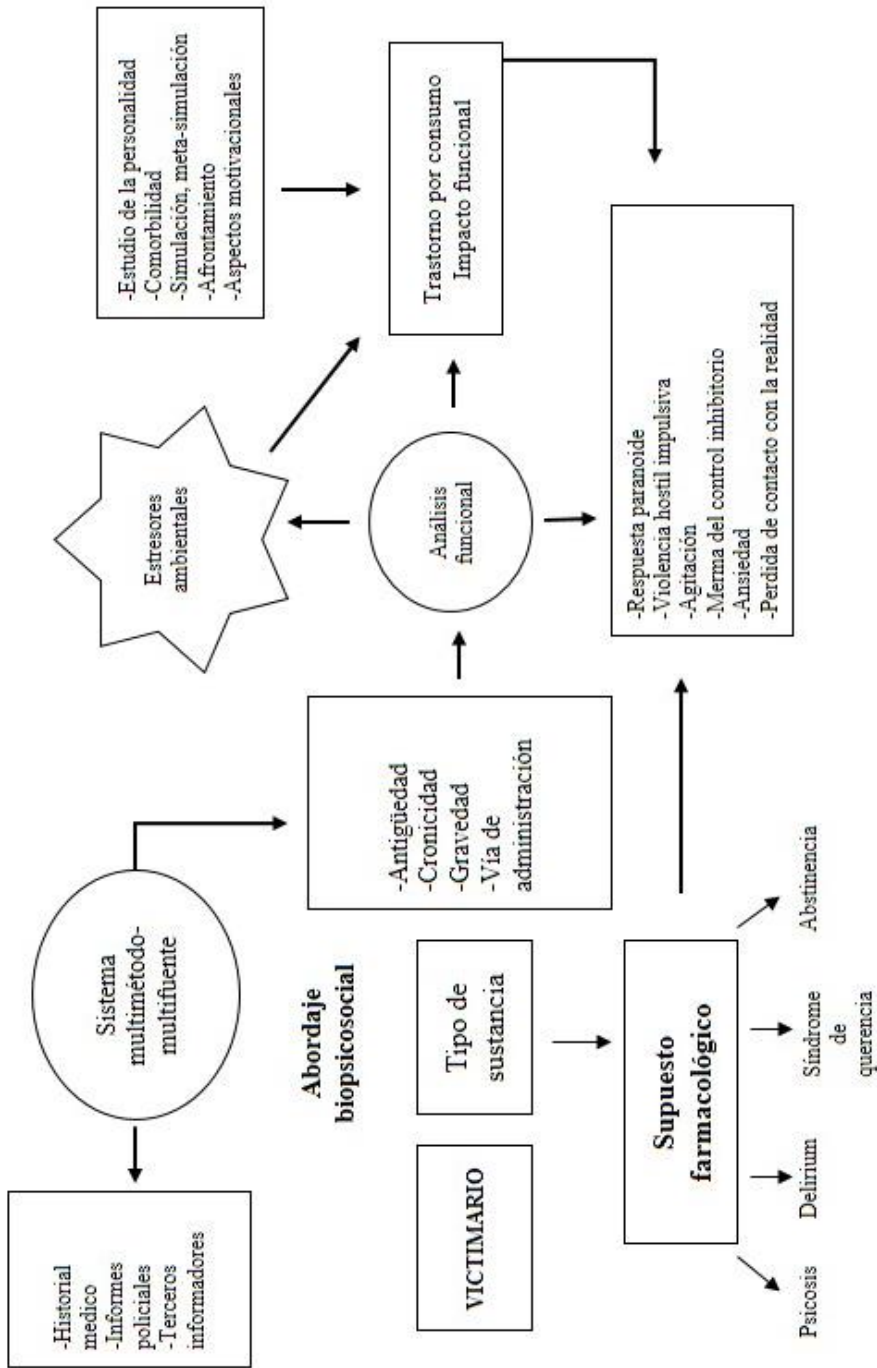
A tenor de lo expuesto y en función de los datos epidemiológicos, las personas que practican chemsex son vulnerables a impactos clínicos negativos. Especialmente cuando coexisten variables moduladoras que agravan los daños físicos y mentales tanto premórbida como coetáneamente al consumo. Esta vulnerabilidad trasciende el plano biomédico y posiciona quienes lo practican en una situación de riesgo para la vivencia e incluso comisión de delitos tipificados en nuestro Código Penal, lo que supone una mayor afectación y menoscabo vital. Es necesario poner en valor que un alto porcentaje de personas experimentan síntomas psicóticos y pérdida de conciencia durante la práctica del chemsex (Hampel et al., 2020) relacionados con

intoxicaciones agudas (Weatherburn et al., 2017). La pérdida de conciencia se asocia con sobredosis de GHB/GBL (Bourne et al., 2015) y con experiencias de coerción y la ausencia de límites en el consentimiento de las relaciones sexuales (Bohn et al., 2020); siendo, un factor clave en términos de victimogénesis en supuestos de abuso sexual.

En supuestos de delitos contra la salud pública, la Psicología Forense en el contexto penal (ver figura 3) debe dar respuesta no solo a la adicción, sino a la gravedad de la misma y determinar el grado de interferencia funcional individual y su relación con el ilícito penal; además de las propias demandas periciales. Resulta relevante destacar que el análisis de la afectación de las prácticas de chemsex repercute en múltiples esferas biosanitarias y, como tal, ha de ser explorado durante un amplio periodo cronológico, por lo que el perito deberá tener conocimientos especializados. La mera presencia de un diagnóstico clínico no es indicativa de severidad de la adicción, ni mucho menos el testaje positivo a las drogas. Pero sí lo es el sumatorio de los factores de riesgo y vulnerabilidad inherentes a las esferas señaladas con sus respectivas repercusiones clínicas; hecho que ilustra la importancia del abordaje interdisciplinar.

Este conjunto de repercusiones sanitarias y jurídicas sitúa al chemsex en el punto de mira como un fenómeno que plantea serios retos clínicos y forenses. La necesidad de un abordaje desde salud pública, especializado, integral e interdisciplinar se hace patente con el sufrimiento de las personas que lo practican y que carecen de los recursos necesarios para gestionar los múltiples y variados impactos negativos que puede llegar a generarse.

Figura 3. Modelo de evaluación clínico-forense en Chemsex (imputabilidad)





CONCLUSIONES

El análisis de las múltiples variables asociadas al consumo de drogas en contexto de chemsex muestra que existen patrones clínicos que pueden llegar a impactar directamente en la calidad de vida de las personas que lo practican. Las posibles consecuencias se agravan ante la presencia de variables moduladoras individuales, entendidas como variables de vulnerabilidad que potencial el daño una vez que la persona se ha visto expuesta. El resultado depende de una dinámica multi-causal inherente a la vulnerabilidad individual que, además tiene lugar en una minoría social ya estigmatizada. Esto es, para comprender el alcance del fenómeno, debe entenderse su trascendencia desde lo individual hasta lo sociocultural.

El nivel de exposición del riesgo varía en cada individuo en función de sus prácticas y depende de múltiples factores que han de ser analizados exhaustivamente a nivel médico-sexual, toxicofílico, psicopatológico y forense. Estas repercusiones pueden llegar a trascender el plano sanitario e impactar a nivel social y legal.

Y es ante este uso sexualizado de drogas tan particular donde cobra máxima relevancia un abordaje interdisciplinar, especializado e individualizado que vertebré una respuesta contundente y holística a sus posibles implicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amundsen, E., Haugstvedt, Å., Skogen, V., & Berg, R. C. (2022). Health characteristics associated with chemsex among men who have sex with men: Results from a cross-sectional clinic survey in Norway. *PLoS one*, 17(10), e0275618. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275618>
- 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>
- Ayerdi Aguirrebengoa, O., Vera García, M., Arias Ramírez, D., Gil García, N., Puerta López, T., Clavo Escribano, P., Ballesteros Martín, J., Lejarraga Cañas, C., Fernandez Piñeiro, N., Fuentes Ferrer, M. E., García Lotero, M., Hurtado Gallegos, E., Raposo Utrilla, M., Estrada Pérez, V., Del Romero Guerrero, J., & Rodríguez Martín, C. (2021). Low use of condom and high STI incidence among men who have sex with men in PrEP programs. *PLoS one*, 16(2), e0245925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245925>
- Ayerdi Aguirrebengoa, O., Vera García, M., Puerta López, T., Clavo Escribano, P., Ballesteros Martín, J., Lejarraga Cañas, C., Fuentes Ferrer, E., Raposo Utrilla, M., Estrada Pérez, V., Del Romero Guerrero, J., Rodríguez Martín, C., & Sandoval Study Group (2021). Changes in the profile of newly HIV-diagnosed men who have sex with men, Madrid, 2014 to 2019. *Euro surveillance : bulletin Européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, 26(47), 2001501. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.47.2001501>



- Baumann, M. H., Partilla, J. S., Lehner, K. R., Thorndike, E. B., Hoffman, A. F., Holy, M., Rothman, R. B., Goldberg, S. R., Lupica, C. R., Sitte, H. H., Brandt, S. D., Tella, S. R., Cozzi, N. V., & Schindler, C. W. (2013). Powerful cocaine-like actions of 3,4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV), a principal constituent of psychoactive 'bath salts' products. *Neuropsychopharmacology : official publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, 38(4), 552–562. <https://doi.org/10.1038/npp.2012.204>
- Benzer, T. I., Nejad, S. H., & Flood, J. G. (2013). Case records of the Massachusetts General Hospital. Case 40-2013. A 36-year-old man with agitation and paranoia. *The New England journal of medicine*, 369(26), 2536–2545. <https://doi.org/10.1056/NEJMcpc1304051>
- Bohn, A., Sander, D., Köhler, T., Hees, N., Oswald, F., Scherbaum, N., Deimel, D. & Schecke, H. (2020). Chemsex and mental Health of men who have sex with men in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 11: 542301. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.542301>
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P. y Weatherburn, P. (2015). "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*, 26(12), 1171–1176.
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S. y Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(3), 394–402.
- Cabezas, A., Espín, E. & Menéndez, A. (2021). *Fuck Violence: violencias en contexto de Chemsex. (2020-2021)*. ABD Asociación Bienestar y Desarrollo.
- Carthy, E., Hillier, B., Tracy, D. K., Pakianathan, M., Morris, S., Shell, S. & Forrester, A. (2021). Chemsex-related crime and vulnerability: A public health and criminal justice priority. *Medicine, Science and the Law*, 61(4), 247–249. <https://doi.org/10.1177/00258024211049490>
- Curto, J., Dolengevich, H., Soriano, R. & Belza, M. J. (2020). *Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de Chemsex*. Ministerio de Sanidad. Madrid: MSD.
- Del Romero, J., García-Pérez, J. N., & Espasa-Soley, M. (2019). Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica (English ed.)*, 37(2), 117–126. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.11.008>
- Diestelmann, M., Zangl, A., Herrle, I., Koch, E., Graw, M. & Paul, L. D. (2018). MDPV in forensic routine cases: Psychotic and aggressive behavior in relation to plasma concentrations. *Forensic Science International*, 283, 72–84.
- Domagalska, E., Banaszkiwicz, L., Woźniak, M. K., Kata, M., Szpiech, B., & Kaliszan, M. (2021). Fatal N-Ethylhexedrone Intoxication. *Journal of analytical to-*



- xicology, 45(6), e1–e6. <https://doi.org/10.1093/jat/bkaa159>
- Donnadieu-Rigole, H., Peyrière, H., Benyamina, A. & Karila, L. (2020). Complications related to sexualized drug use: What can we learn from literature? *Frontiers in Neuroscience*, 14, 548704.
- Drückler, S., Speulman, J., van Rooijen, M. & De Vries, H. J. (2021). Sexual consent and chemsex: a quantitative study on sexualised drug use and non-consensual sex among men who have sex with men in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually Transmitted Infections*, 97(4), 268-275.
- Dufayet, L., Bargel, S., Bonnet, A., Boukerma, A. K., Chevallier, C., Evrard, M., Guillotin, S., Loeuillet, E., Paradis, C., Pouget, A. M., Reynoard, J., & Vaucel, J. A. (2023). Gamma-hydroxybutyrate (GHB), 1,4-butanediol (1,4BD), and gamma-butyrolactone (GBL) intoxication: A state-of-the-art review. *Regulatory toxicology and pharmacology* 142, 105435. <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2023.105435>
- Dujo, V., González-Trijueque, D. y Graña-Gómez, J.L. (2022). *Manual de psicología forense en el ámbito laboral: conceptos, metodología y aplicaciones*. Pirámide
- Elliott, S., & Evans, J. (2014). A 3-year review of new psychoactive substances in casework. *Forensic science international*, 243, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2014.04.017>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2023). European Drug Emergencies Network (Euro-DEN Plus): data and análisis. https://www.emcdda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-drug-emergencies-network-euro-den-plus-data-and-analysis_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2023b). Infographic. Synthetic cathinone users entering treatment in Europe. https://www.emcdda.europa.eu/media-library/edr/synthetic-cathinones-treatment-entrants_en
- Fassbinder, E., Schweiger, U., Martius, D., Brand de Wilde, O., y Arntz, A. (2016). Emotion regulation in schema therapy and dialectical behavior therapy. *Frontiers in Psychology*, 7, 1373.
- Galicia, M., Dargan, P. I., Dines, A. M., Yates, C., Heyerdahl, F., Hovda, K. E., Giraudon, I., Euro-DEN Plus Research Group, Wood, D. M., Miró, Ò., & Euro-DEN Plus Research Group (2019). Clinical relevance of ethanol coin-gestion in patients with GHB/GBL intoxication. *Toxicology letters*, 314, 37–42. <https://doi.org/10.1016/j.toxlet.2019.07.001>
- Garvín, P., Arbelo, N., Monràs, M., Nuño, L., Bruguera, P., de la Mora, L., Martínez-Rebollar, M., Laguno, M., Blanch, J. y Miquel, L. (2021). Uso de metanfetamina en el contexto chemsex y sus consecuencias en la salud mental: un estudio descriptivo. *Revista Española de Salud Pública*, 2021(95), e1-10.
- Gvion, Y. (2018). Aggression, impulsivity, and their predictive value on medical lethality of suicide attempts: A follow-up study on hospitalized patients. *Journal of Affective Disorders*, 227, 840-846.



- Gvion, Y. & Apter, A. (2011). Aggression, impulsivity, and suicide behavior: A review of the literature. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 15(2), 93–112.
- Gvion, Y. & Levi-Belz, Y. (2018). Serious suicide attempts: systematic review of psychological risk factors. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 56.
- Gvion, Y., Horresh, N., Levi-Belz, Y., Fischel, T., Treves, I., Weiser, M. & Apter, A. (2014). Aggression–impulsivity, mental pain, and communication difficulties in medically serious and medically non-serious suicide attempters. *Comprehensive Psychiatry* 55 (1), 40–50.
- Hampel, B., Kusejko, K., Kouyos, R. D., Böni, J., Flepp, M., Stöckle, M., Conen, A., Béguelin, C., Künzler-Heule, P., Nicca, D., Schmidt, A. J., Nguyen, H., Delaloye, J., Rougemont, M., Bernasconi, E., Rauch, A., Günthard, H. F., Braun, D. L., Fehr, J. & Swiss HIV Cohort Study group. (2020). Chemsex drugs on the rise: A longitudinal analysis of the Swiss HIV cohort study from 2007 to 2017. *HIV Medicine*, 21(4), 228–239. <https://doi.org/10.1111/hiv.12821>
- Herrero Mejías, O. (2018). *Agresores sexuales. Teoría, evaluación y tratamiento*. Editorial Síntesis.
- Husky, M., Swendsen, J., Ionita, A., Jausent, I., Genty, C., y Courtet, P. (2017). Predictors of daily life suicidal ideation in adults recently discharged after a serious suicide attempt: A pilot study. *Psychiatry Research*, 256, 79–84.
- Íncera, D., Gámez, M., Iburguchi, L., García, A., Zaro, I., Alonso, A. *Aproximación al Chemsex en España 2021*. Madrid: Apoyo Positivo e Imagina Más.
- Íncera-Fernández, D., Gámez-Guadix, M., & Moreno-Guillén, S. (2021). Mental Health Symptoms Associated with Sexualized Drug Use (Chemsex) among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 13299. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413299>
- Joiner, T.E., Van Orden, K.A., Witte, T.K., Selby, E.A., Ribiero, J., Lewis, R. y Rudd, D. (2009). Acquired capability for suicidal behavior and its interaction with burdensomeness and belongingness to predict suicide attempts. *Journal of Abnormal Psychology*, 118 (3), 634–646.
- King, M., Semlyen, J., See Tai, S., Killaspy, H., Orborn, D., Popelyuk, D. & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 18(8): 70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>
- Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F. y Dargis, L. (2021). Psychological and interpersonal factors associated with sexualized drug use among men who have sex with men: A mixed-methods systematic review. *Archives of Sexual Behavior*, 50(2), 427–460.
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., Horesh, N. y Apter, A. (2013). Attachment patterns in medically serious suicide attempts: The mediating role of self-disclosure and lo-



- neliness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(5), 511–522.
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., y Apter, A. (2020). The serious suicide attempts approach for understanding suicide: review of the psychological evidence. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 86(2), 591–608.
- López-Castroman, J., Jaussent, I., Beziat, S., Guillaume, S., Baca-Garcia, E., Olie, E. y Courtet, P. (2015). Posttraumatic stress disorder following childhood abuse increases the severity of suicide attempts. *Journal of Affective Disorders*, 170, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.010>
- Luethi, D., & Liechti, M. E. (2020). Designer drugs: mechanism of action and adverse effects. *Archives of toxicology*, 94(4), 1085–1133. <https://doi.org/10.1007/s00204-020-02693-7>
- Lugo-Vargas, A. F., Chaves-Silva, D. C., Quedo-Buitrago, W.G. & Martínez-Suárez, J. F. (2020). Catiónes sintéticos: una revisión del panorama actual y las estrategias de detección analítica. *Revista de Toxicología*, 37, 31–40.
- Lusthof, K. J., Oosting, R., Maes, A., Verschragen, M., Dijkhuizen, A., & Sprong, A. G. (2011). A case of extreme agitation and death after the use of mephedrone in The Netherlands. *Forensic science international*, 206(1-3), e93–e95. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2010.12.014>
- MacGregor, L., Kohli, M., Looker, K. J., Hickson, F., Weatherburn, P., Schmidt, A. J., & Turner, K. M. (2021). Chemsex and diagnoses of syphilis, gonorrhoea and chlamydia among men who have sex with men in the UK: a multivariable prediction model using causal inference methodology. *Sexually transmitted infections*, 97(4), 282–289. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2020-054629>
- Marcus, U., Schink, S. B., & Weber, C. (2023). HIV pre-exposure prophylaxis and diagnoses of sexually transmitted infections - observational data from German checkpoints, 01/2019-08/2021. *BMC public health*, 23(1), 661. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15570-6>
- Martín Cazorla, F. (2021). *Delirium agitado: Manejo forense, clínico y policial*. Bosch Editor.
- McConnell, E. A., Janulis, P., Phillips, G., Truong, R., & Birkett, M. (2018). Multiple minority stress and LGBT community resilience among sexual minority men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 1–12.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: *Conceptual Issues and Research Evidence*. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. DOI: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Ministerio de Sanidad (2020). *Documento técnico, abordaje del fenómeno ChemSex. Secretaría del Plan Nacional Sobre el SIDA*. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ChemSex/docs/DocumentoDEF.pdf>
- Ministerio de Sanidad (2023). *Grupo de trabajo sobre tratamiento de la adicción a la metanfetamina Informe final del encuentro telemático del 21 de febrero de 2023*.



- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/tratamientoMetanfetamina/pdf/20230221_DGPNSD_GT_metanfetamina_informe.pdf
- Moreno-Gámez, L., Hernández-Huerta, D. y Lahera, G. (2022). Chemsex and Psychosis: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 12(12), 516.
- Mustanski, B., Garofalo, R., Herrick, A. y Donenberg, G. (2007). Psychosocial health problems increase risk for HIV among urban young men who have sex with men: Preliminary evidence of a syndemic in need of attention. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 34(1), 37–45.
- Nelson, Katharine Hayley (2021). *Characterizing the neurochemical, physiological and behavioral effects of the synthetic cathinone α -pyrrolidinopentiophenone (α -PVP)*. American University. Thesis. <https://doi.org/10.57912/23857167.v1>
- O'Connor, R. C. y Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73–85.
- Observatorio Europeo sobre las Drogas y las Toxicomanías (2022). *Informe Europeo sobre Drogas. Tendencias y novedades*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.
- Paniagua Izquierdo, R. (2021). Correlatos psicopatológicos en individuos con prácticas de ChemSex y sus principales drogas de diseño desde una perspectiva biopsicosocial. *Cuadernos de Salud Mental del 12*, 71. Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- Paniagua Izquierdo, R. y Dujo López, V. (2019). Valoración forense de la intoxicación por mefedrona: modelo para el análisis de la violencia basado en una revisión sistemática. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 19, 127-149. ISSN: 1576-9941.
- Paniagua Izquierdo, R. y Dujo López, V. (2022). Evaluación de la gravedad del abuso de drogas en chemsex: propuesta de un protocolo biosanitario sistemático para contextos clínicos y forenses. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 22, 29-62. ISSN: 1576-9941.
- Paniagua Izquierdo, R. y Dujo López, V. (2022b). Valoración forense de la intoxicación por catinonas sintéticas. En Gancedo, Marcos, Montes y Sanmarco (Eds.), *Libro de actas del XIII Congreso Internacional de Psicología Jurídica y Forense* (pp. 98-100). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense. ISBN: 978-84-124269-9-1.
- Paniagua Izquierdo, R., Morales Aser, A. y Cobos Cañas, J. (2022). Agresiones sexuales en contexto de ChemSex: pautas de evaluación pericial desde una perspectiva multidisciplinar. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 22, 211-237. ISSN: 1576-9941.
- Penders, T. M., Gestring, R. E., & Vilensky, D. A. (2012). Intoxication delirium following use of synthetic cathinone derivatives. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 38(6), 616–617. <https://doi.org/10.3109/00952990.2012.694535>



- Prestage, G., Hammoud, M., Jin, F., Degenhardt, L., Bourne, A. y Maher, L. (2018). Mental health, drug use and sexual risk behavior among gay and bisexual men. *The International Journal on Drug Policy*, 55, 169–179.
- Schifano, F., Napoletano, F., Arillotta, D., Zangani, C., Gilgar, L., Guirguis, A., Corkery, J. M., & Vento, A. (2019). The clinical challenges of synthetic cathinones. *British journal of clinical pharmacology*, 86(3), 410–419. <https://doi.org/10.1111/bcp.14132>
- Sewell, J., Cambiano, V., Speakman, A., Lampe, F. C., Phillips, A., Stuart, D., Gilson, R., Asboe, D., Nwoko, N., Clarke, A. & Rodger, A. J. (2019). Changes in chemsex and sexual behaviour over time, among a cohort of MSM in London and Brighton: findings from the AURAH2 study. *International Journal of Drug Policy*, 68, 54-61.
- Slurink, I. A. L., van Benthem, B. H. B., van Rooijen, M. S., Achterbergh, R. C. A., & van Aar, F. (2020). Latent classes of sexual risk and corresponding STI and HIV positivity among MSM attending centres for sexual health in the Netherlands. *Sexually transmitted infections*, 96(1), 33–39. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2019-053977>
- Soria, M. L. (2021). Toxicological aspects of chemsex. *Spanish Journal of Legal Medicine*, 47, 74-80. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.013>
- Soriano Ocón, Raúl. (2022). El fenómeno del chemsex: claves para mejorar la respuesta institucional. *Revista Española de Drogodependencias*, 47(3), 5-13.
- Strasser, M., Halms, T., Rütter, T., Hasan, A. y Gertzen, M. (2023). Lethal Lust: Suicidal Behavior and Chemsex—A Narrative Review of the Literature. *Brain Sciences*, 13(2), 174.
- Stuart, D. (2013). Sexualised drug use by MSM: background, current status and response. *HIV Nursing*, 13(1), 6-10.
- Tan, R. K. J., Phua, K., Tan, A., Gan, D. C. J., Ho, L. P. P., Ong, E. J., & See, M. Y. (2021). Exploring the role of trauma in underpinning sexualised drug use ('chemsex') among gay, bisexual and other men who have sex with men in Singapore. *The International journal on drug policy*, 97, 103333. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103333>
- Tharp, A. T., DeGue, S., Valle, L.A., Brookmeyer, K. A., Massetti, G. M., & Matjaszko, J. L. (2013). A systematic qualitative review of risk and protective factors for sexual violence perpetration. *Trauma, violence & abuse*, 14(2), 133–167. DOI: 10.1177/1524838012470031
- Trombley, T. A., Capstick, R. A. & Lindsley, C. W. (2020). DARK Classics in Chemical Neuroscience: Gamma-Hydroxybutyrate (GHB). *ACS chemical neuroscience*, 11(23), 3850–3859. <https://doi.org/10.1021/acscemneuro.9b00336>
- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. *Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2021*. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública; 2023



United Nations Office on Drugs and Crime (2011). *Guidelines for the forensic analysis of drugs facilitating sexual assault and other criminal acts*. Vienna: United Nations Office. https://www.unodc.org/documents/scientific/forensic_analysis_of_drugs_facilitating_sexual_assault_and_other_criminal_acts.pdf

United Nations Office on Drugs and Crime (2022). *World Drug Report 2022*. Executive Summary: Policy Implications. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf

Wilkerson, J. M., Di Paola, A., Nieto, D., Schick, V., Latini, D. M., Braun-Harvey, D., Zoschke, I. N., & McCurdy, S. (2021). Sexual Violence and Chemsex among Substance-Using Sexual and Gender Minorities in Texas. *Substance Use & Misuse*, 56(14), 2141–2150. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1975743>