

FUCK

VIOLENCE

*Violencias en contextos
de chemsex*

CRÉDITOS

Autoría:

Arantxa Cabezas
Eduardo Espín
Aldana Menéndez

Diseño gráfico

@lucceer_art

Subvencionado por

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España

Agradecimientos

En primer lugar, queremos agradecer a cada una de las personas que de forma voluntaria han contribuido en el desarrollo del presente estudio. También extendemos nuestro agradecimiento a los diferentes colectivos, entidades y plataformas que han dado soporte en la difusión del estudio. Y, por último, al asesoramiento y soporte proporcionado por Jordi Garo, Laura F. Daunas y Lara Rot.

Cita recomendada: Cabezas A., Espín E., Menéndez A. Fuck Violence: violencias en contexto de Chemsex. (2020-2021). ABD Asociación Bienestar y Desarrollo.

Esta propuesta surge del trabajo conjunto de todas las personas que forman parte del equipo de ABD. Este documento está sujeto a una licencia de uso Creative Commons cc-by-nc 4.0. Se permite cualquier uso de la obra siempre que no tenga una finalidad comercial.



ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN	6
2	METODOLOGÍA	8
2.1	Muestra	9
2.2	Procedimiento	9
3	CONSIDERACIONES ÉTICAS	10
4	RESULTADOS OBTENIDOS	10
4.1	Análisis sociodemográfico	10
4.2	Análisis del consumo de sustancias	12
4.3	Análisis sobre la configuración de las sesiones	14
4.4	Situaciones de violencias	16
5	ANÁLISIS DE LAS VIOLENCIAS	22
5.1	Violencias y perfil sociodemográfico	23
5.2	Análisis de las violencias el consumo	29
5.3	Violencias y características de las sesiones	36
6	CONCLUSIONES	48
7	RETOS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO	51
8	LIMITACIONES DEL ESTUDIO	51
9	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52

GRÁFICOS

Gráfico 1: Lugar de procedencia	11
Gráfico 2: Nivel de estudios	11
Gráfico 3: Situación sexo-afectiva	11
Gráfico 4: Preferencia/orientación sexual	12
Gráfico 5: Estado serológico	12
Gráfico 6: Consumo de sustancias en la práctica de chemsex	13
Gráfico 7: Comparativa de consumo dentro y fuera de sesiones de chemsex	13
Gráfico 8: Comparativa de la práctica de Slam dentro y fuera de sesiones de chemsex	14
Gráfico 9: Frecuencia de la práctica de Slam en sesiones de chemsex	14
Gráfico 10: Autopercepción del consumo	14
Gráfico 11: Frecuencia de participación en sesiones de chemsex	15
Gráfico 12: Duración media de las sesiones de chemsex	15
Gráfico 13: Ubicación de realización de las sesiones de chemsex	15
Gráfico 14: Relación con el resto de participantes en sesiones de chemsex	16
Gráfico 15: Pacto de las prácticas a realizar durante las sesiones de chemsex	17
Gráfico 16: He recibido acoso en contexto de chemsex	18
Gráfico 17: He ejercido acoso en contexto de chemsex	18
Gráfico 18: He recibido agresión en contexto de chemsex	18
Gráfico 19: He ejercido agresión en contexto de chemsex	18
Gráfico 20: He recibido violencia sexual en contexto de chemsex	19
Gráfico 21: He ejercido violencia sexual en contexto de chemsex	19
Gráfico 22: He sido violado en contexto de chemsex	19
Gráfico 23: Espacios con mayor probabilidad de experimentar episodios de violencia	20
Gráfico 24: Respeto hacia preferencias y gustos sexuales	21
Gráfico 25: Percepción general de violencias en contexto de chemsex	21

TABLAS

Tabla 1: Edad participantes	10
Tabla 2: Prevalencia según tipo de violencia recibida y ejercida	14
Tabla 3: Comportamiento a posteriori de experimentar una situación de violencia	20
Tabla 4: Causas atribuidas a los episodios de violencia	21
Tablas 5 y 6: Episodios de violencia según grupos de edad	24
Tablas 7: Episodios de violencia según preferencia/orientación sexual	25
Tablas 8: Episodios de violencia según preferencia/orientación sexual	26
Tablas 9: Episodios de violencia según estado serológico	27
Tablas 10: Episodios de violencia según estado serológico	28
Tabla 11 y 12: Episodios de violencia según grupo de sustancias consumidas	30
Tabla 13: Episodios de violencia según práctica de Slam	32
Tabla 14: Episodios de violencia según práctica de Slam	33
Tabla 15: Episodios de violencia según si se han sufrido efectos no deseados	34
Tablas 16: Episodios de violencia según autopercepción del consumo	35
Tablas 17: Episodios de violencia según autopercepción del consumo	36
Tablas 18: Episodios de violencia según existencia de pactos establecidos previamente	37
Tablas 19: Episodios de violencia según existencia de pactos establecidos previamente	38
Tablas 20 : Episodios de violencia según duración de las sesiones	41
Tablas 21: Episodios de violencia según duración de las sesiones	42
Tablas 22: Episodios de violencia según el lugar donde se lleva a cabo las sesiones	43
Tablas 23: Episodios de violencia según el lugar donde se lleva a cabo las sesiones	45
Tablas 24: Episodios de violencia según la relación con el resto de participantes	46
Tablas 25: Episodios de violencia según la relación con el resto de participantes	47

1 INTRODUCCIÓN

El *chemsex* es un fenómeno dinámico que se ha ido extendiendo por diferentes países y, en cada contexto y momento histórico ha ido adoptando unas características particulares. Nos interesa aquella definición que establece al chemsex como “un uso intencionado de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo que puede durar varias horas hasta varios días” entre hombres *gays*, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSB)” (Fernández Dávila, 2016: 44). También nos interesa el posicionamiento más amplio e inclusivo del 2º European ChemSex Forum (2018), que define el chemsex como: “un tipo particular de práctica de consumo sexualizado de sustancias, entre hombres gais y bisexuales, otros HSH y personas trans y no binarias que participan en la ‘cultura de sexo casual o sin compromiso’ *gay*”.

Resulta indispensable tener presente la significación y la representación simbólica que envuelve el sexo y la sexualidad en la cultura *gay* a fin de comprender las características propias del *chemsex*. Nos encontramos ante un escenario social hiperconectado, con cambios de paradigma en relación a la vivencia de las sexualidades, las relaciones y la comunicación, que da lugar a diversas experiencias sexuales, nuevas interacciones de sustancias y, en especial, nuevas dinámicas que suceden en encuentros sexuales con sustancias. Debido a dicho dinamismo, característica intrínseca del *chemsex*, es dificultoso establecer una definición estática que abarque todas las posibles formas en que pueda darse la práctica.

Este estudio se basa en la catalogación del *chemsex* a través de variables de diversas autorías, y algunas ideas que hemos añadido que recogen diversos factores configurantes de las sesiones y que resaltan la versatilidad que caracteriza a este fenómeno. Entendemos que el *chemsex* engloba el uso y la interacción de todas aquellas sustancias que se utilizan para tener sexo y no únicamente aquellas asociadas con más frecuencia. Por tanto, este estudio ha tenido en cuenta el siguiente conjunto de sustancias: alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas/*speed*, MDMA/éxtasis, *poppers*, mefedrona, GHB/GBL, metanfetamina, ketamina, cloretilo y fármacos para la disfunción eréctil. Consideramos relevante analizar las experiencias y percepciones de aquellas personas que pueden llegar a consumir sólo alcohol o cannabis, pero que, sin embargo, se encuentran inmersas en entornos de *chemsex*. La configuración de estos entornos tan variables, que dan lugar a un extenso abanico

de opciones (por ejemplo, consumo en solitario o en interacción con otras personas, en casas particulares, en zonas de *cruising* y/o en locales privados de sexo, etc.) es un aspecto transversal e importante para conocer la realidad sobre las posibles situaciones de violencias en este contexto.

Nos interesa conocer si se dan situaciones de violencias específicas en contextos de chemsex, qué particularidades adquieren y disponer de más información para indagar sobre la temática en caso que fuera necesario. Teniendo en cuenta el sistema cisheteropatriarcal dominante en el que se encuentra inmersa nuestra sociedad, se considera que en muchas ocasiones las personas que practican *chemsex* experimentan una realidad excluida de la “norma”, quedándose al margen en gran parte de los procesos de participación social hegemónicos y normados, como puede ser la familia, los grupos de iguales, la relación con el sistema de salud, con los servicios sociales, etc. Este hecho dificulta enmarcar las violencias en este contexto por las propias características del mismo, por ejemplo, que se dé entre personas del mismo género, que estas personas no tengan una relación de pareja o el tipo de prácticas sexuales que se llevan a cabo, entre otras. Una de las dificultades se encuentra, por ejemplo, a nivel legislativo: observamos limitaciones en cuanto a los episodios de violencia entre personas homosexuales. La ley estatal de violencia de género (LO 1/2004), reduce el campo de acción a la violencia en el ámbito de la pareja heterosexual, dejando fuera la población de este estudio. La ley 5/2008, a nivel autonómico, amplía el tipo de violencia y los ámbitos dónde se puede ejercer, la cual continúa estando enfocada en una violencia que tiene lugar en la pareja heterosexual. Por lo tanto, ambas leyes carecen de resolución legislativa para las personas LGTBI+ quedando así excluidas del marco legal, remarcando que las leyes sobre la tipología de violencia no tienen en cuenta las relaciones afectivo-sexuales intragénero. Aunque hay otras leyes autonómicas (Galicia, Extremadura, Comunidad de Madrid, Murcia y Baleares) que la contemplan y la nombran específicamente.

En el transcurso de la práctica profesional en diferentes recursos y servicios específicos de drogas, VIH y salud sexual de ABD Asociación Bienestar y Desarrollo, también desde los activismos y a partir del contacto con personas que practican *chemsex* se ha ido constatando la presencia de situaciones de violencias que se habían desarrollado en contextos específicos de *chemsex*. Así, nos encontramos con testimonios

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

de personas que remiten a sucesos de violencia experimentados en estos encuentros bajo la influencia de sustancias o no, pero en situaciones de contexto de consumo. Desde aquí, nos preguntamos si dichas situaciones son comunes o casos aislados. Independientemente de la frecuencia, planteamos que podría existir una realidad invisibilizada de la que no teníamos mayor conocimiento.

Por una parte, se constata que existe un trato estigmatizante y sensacionalista desde los medios de comunicación. Si bien en España no nos encontramos con publicaciones más allá del alarmismo del *chemsex* y sus peligros inminentes, en el Reino Unido, los medios de comunicación han hecho eco de diferentes noticias que vinculan el crimen y la violencia con el uso de determinadas sustancias y su relación con el *chemsex*¹. El sensacionalismo de la prensa sesga este fenómeno, enfocando las noticias en problemas de consumo y salud derivados de las prácticas y otras circunstancias que no representan la totalidad de las vivencias y percepciones respecto al *chemsex*. En los últimos años se dio a conocer el caso del asesino serial Stephen Port referenciado en los medios de comunicación de Londres como "*The Breaking Bad cop killer*"². De hecho, en este contexto, se ha creado la figura de un referente del "crimen sexual y *chemsex*" dentro del servicio penitenciario y de libertad condicional. Resulta sencillo constatar cómo desde los medios de comunicación se ofrece una visión basada en el terror sobre estas situaciones de violencia.

Existen en Europa diversas iniciativas de organizaciones comunitarias y LGTBI³ que abordan esta temática específica a fin de promover la visibilización y vivencia de sexualidades

positivas y libres de violencias, poniendo el placer y el consentimiento en el centro.

Por otra parte, en general, existe una escasa literatura sobre el tema; con este estudio nos proponemos indagar sobre las características y la magnitud del fenómeno, a fin de disponer de mayor información y recursos que permitan comprender de forma global las situaciones que se generan, y que permitan diseñar y reflexionar sobre estrategias de abordaje e intervención de las mismas en caso que corresponda.

Así, también, de igual manera que se ha comentado anteriormente a nivel legislativo, es posible detectar la invisibilización de las violencias dentro del propio colectivo de personas LGTBI+ y cómo este hecho puede afectar las dinámicas en contextos específicos de *chemsex*.

Es por todo ello que nace este estudio, con la intención de indagar sobre si existe relación entre los sucesos de violencia y el *chemsex*, así como partir de un marco de respeto absoluto que se aleje de ideas estigmatizantes que reproduzcan lógicas excluyentes y hegemónicas. Pretendemos que permita comprender la complejidad de este fenómeno, observar la resolución de situaciones de violencia, saber en qué contexto se han dado, las estrategias de prevención y cuidado aplicadas, conocer qué hicieron las personas posteriormente a los sucesos y el aprendizaje de estas experiencias, que pueden afectar la salud sexual y emocional.

Se trata de un trabajo realizado gracias a todas las personas inmersas en él, tanto participantes del estudio como los equipos profesionales y el voluntariado que forman parte de las organizaciones involucradas.

¹ Nota disponible: <https://www.buzzfeed.com/patrickstrudwick/chemsex-crimewave-uk-escalates-respons>

² Nota disponible: <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7248635/Grindr-serial-killer-Stephen-Ports-drug-dealer-guilty-murder.html>

³ Ver: www.them.us/story/how-gay-men-normalize-sexual-assault, www.gmfa.org.uk/fs162-consent-the-unspoken-problem-on-the-chemsex-scene, <https://londonfriend.org.uk/chemsex-and-consen>

2 METODOLOGÍA

El método seguido en el estudio Fuck Violence pretende enlazar el perfil sociodemográfico de la población de estudio, las características del consumo de sustancias, la configuración de las sesiones de *chemsex* y las situaciones de violencia, así como los discursos y prácticas relacionadas con episodios de violencia experimentados por las personas participantes en estas sesiones.

Muchos estudios se llevan a cabo a partir de la combinación de datos cuantitativos obtenidos, sobre todo, a partir de cuestionarios y datos cualitativos, como es el análisis de una entrevista semiestructurada y el desarrollo de grupos focales. Fuck Violence es epistemológicamente constructivista y metodológicamente plural.

Este estudio sigue un diseño exploratorio y utiliza diferentes fuentes de información y tipos

de análisis. Se estructuró en dos fases para, posteriormente, integrar los resultados:

- 1) Caracterización de la población de estudio, del consumo de sustancias y de las prácticas sexuales relacionadas a las sesiones de *chemsex*, así como una estimación de las situaciones de violencia experimentadas.
- 2) Exploración cualitativa de los discursos, vivencias y prácticas relacionadas a situaciones de violencia en sesiones de *chemsex*.

A continuación, presentamos las características principales de ambas fases del estudio, siendo la primera una aproximación de tipo cuantitativo y la segunda de tipo cualitativo.

En relación a la aproximación cuantitativa sobre el fenómeno de la violencia en contextos de *chemsex* podemos destacar:

DISEÑO DE CORTE TRANSVERSAL	
Fuentes de información	Datos obtenidos por cuestionario online sobre una muestra de 445 personas en territorio español con alcance internacional.
Población de estudio	Personas que practican <i>chemsex</i> y/o que hayan participado en sesiones de <i>chemsex</i> .
Instrumento de recogida de información	Cuestionario auto-administrado online. Creado mediante la herramienta "Google Forms"; consta de un total de 41 preguntas, 39 con opciones de respuesta (cerradas o múltiples) y dos abiertas de respuesta opcional
VARIABLES DE ESTUDIO	<p>Las variables de este estudio se distribuyen dentro de cuatro grandes áreas:</p> <p>Datos demográficos Edad. Procedencia. Nivel de estudios. Situación laboral. Estado civil. Sexo. Identificación de género. Expresión de género. Preferencia sexual. Estado serológico.</p> <p>Sustancias Tipo de sustancias consumidas y vía de administración fuera y dentro de las sesiones. Frecuencia del consumo. Práctica del <i>slam</i> y frecuencia del mismo. Percepción del consumo. Efectos no deseados.</p> <p>Configuración de las sesiones Frecuencia de participación. Duración. Pausas de descanso. Ubicación/lugar. Vínculo con los participantes. Pactos.</p> <p>Violencia Recibido y/o ejercido acoso. Recibido y/o ejercida agresión. Recibido y/o ejercida violencia sexual. Violar o haber sido violado. Probabilidad de ocurrir violencia según localización. Respeto hacia las preferencias sexuales. Respuesta inmediata a la violencia. Acciones posteriores a la violencia. Conocimiento de recursos en caso de violencia. Causalidad de la violencia. Prevalencia general de la violencia. Necesidad de información, prevención y sensibilización.</p>
ANÁLISIS	Los datos recogidos por el cuestionario han tenido diferentes análisis en función del tipo de preguntas. La mayor parte de preguntas recogían datos de manera cuantitativa con opciones de respuesta cerrada o múltiple. Los resultados de las respuestas cerradas se han trabajado mediante porcentajes y diagramas. En el caso de las respuestas múltiples, las cuales reflejan situaciones que no son excluyentes entre sí, se ha utilizado el histograma.

Aproximación cualitativa al fenómeno de la violencia en contextos de *chemsex*:

DISEÑO	DISEÑO FENOMENOLÓGICO
Fuentes de información y tipo de muestra	Segunda fuente de recogida de datos: grupos focales. Diseñado para llevarse a cabo durante 10 sesiones, con una duración de 1 hora y 30 minutos. Se utilizó un registro de asistencia. El grupo estaba conformado por 10 personas participantes y 2 personas moderadoras.
Recogida de información	El diseño de las sesiones del grupo focal siguió una estructura similar a los bloques del cuestionario; para cada encuentro se establecieron determinados objetivos llevados a cabo por diferentes técnicas. Propósito transversal: crear un espacio cómodo y de confianza que diera lugar a poder expresar las diferentes experiencias personales.
Análisis	En el caso del contenido de los grupos focales, las grabaciones auditivas se transcribieron a texto; este texto junto con las preguntas abiertas del cuestionario fue analizado de la misma manera. En primer lugar, se realizó una distribución del contenido en áreas y categorías. En segundo lugar, se realizó una triple revisión de esta categorización con el objetivo de eliminar el sesgo de subjetividad. Por último, se hizo una selección del contenido categorizado las variables observadas tanto en los testimonios de los grupos focales como en las respuestas recogidas de las preguntas abiertas del cuestionario.

2.1 MUESTRA

Teniendo en cuenta los participantes de cada fase del estudio, la muestra total estuvo compuesta por 455: 445 participantes en el cuestionario y 10 en los grupos focales.

2.2. PROCEDIMIENTO

Como recogen las tablas, las dos fuentes principales de recogida de datos fueron el cuestionario online y grupo focal. En cuanto a la elaboración de las preguntas del cuestionario se priorizó la comodidad y el tiempo de dedicación para contestarlo, así como la validez interna del mismo. Para su difusión, se utilizaron de dos vías; por una parte, se contactó con diferentes entidades/servicios/instituciones que abordan las prácticas de *chemsex* y se solicitó que difundieran entre las personas usuarias una pequeña introducción de presentación al estudio y el acceso al cuestionario. Por otra parte, se hizo uso de diferentes redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram) tanto de la entidad ABD Asociación Bienestar y Desarrollo, así como del propio programa Chemsafe. Así también se utilizaron apps de contacto (Grindr, Planet Romeo) desde dónde se divulgó el cuestionario con el fin de extender el acceso al mayor número de personas posible.

En cuanto al contacto con los posibles candidatos a la participación en el grupo focal, se realizó a través de tres vías: en primer lugar, mediante el contacto con otros servicios de la entidad que

atienden a personas que practican *chemsex* (CAS de Sants, CAS de Sarrià, CAS Baluard, SAVA, Pisos de VIH, Energy Control), a través de una pregunta habilitada en el cuestionario que daba opción a participar y mediante personas vinculadas a otras organizaciones comunitarias LGTBI+, del ámbito del VIH y de las drogas. Los grupos focales se desarrollaron en dos fases de análisis, durante el año 2020 y 2021.

Para la conformación del grupo se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Hombres *gays*, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) que practiquen *chemsex* de forma problemática o no problemática.
- Motivación para participar en un espacio grupal y compartir sus experiencias.
- Personas respetuosas y tolerantes respecto al consumo de sustancias y las sexualidades.
- Buen nivel de comunicación y comprensión del catalán y/o castellano.
- No se admitió la participación de personas que se encontrasen bajo el consumo de sustancias en el momento del desarrollo de las sesiones.
- Autorización de consentimiento que da permiso a grabar las sesiones.

Al finalizar los grupos focales se administró a los participantes un cuestionario de satisfacción y evaluación.

El conjunto de datos de carácter cualitativo formado por los grupos focales y las preguntas abiertas del cuestionario ha servido para reforzar, ampliar y profundizar en los datos cuantitativos

arrojados por el cuestionario. Los resultados que se presentan en el informe aparecen combinados tanto de manera descriptiva como trabajados una vez realizados los cruces de información.

3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el transcurso del desarrollo del estudio se interviene de forma respetuosa a los intereses, necesidades y opiniones de las personas participantes.

Respecto al cuestionario *on-line* se solicitaba la autorización explícita del uso de los datos exclusivamente para el desarrollo del estudio Fuck Violence. También se especificaba que los datos son anónimos y confidenciales.

En relación al desarrollo del grupo focal se estableció que previamente al inicio de la primera sesión se administraba a las personas participantes un documento explicativo inicial sobre diferentes aspectos del funcionamiento del grupo y, por otra parte, un formulario de declaración de consentimiento informado, dónde se incluía que las sesiones serían grabadas en audio y se reflejaba el tratamiento de datos y la confidencialidad de los mismos. Este consentimiento informado contenía un lenguaje

claro y sensible que facilitaba la comprensión de la información relativa al estudio. Se informa a las personas sobre los objetivos y metodología, así como de cualquier cambio de rumbo en el estudio, dando la posibilidad explícita de abandonar el estudio si así lo decidiera la persona.

A fin de facilitar la asistencia a las sesiones de los grupos focales se contempló remunerar la participación a todas las personas implicadas.

Por otra parte, la población diana del estudio ha tenido un rol activo en su desarrollo y sus intereses han guiado la elaboración del cuestionario *on-line* así como la estructuración de las sesiones del grupo focal, y finalmente ha nutrido el análisis cualitativo a través de la transmisión de sus propias vivencias. En este proceso se ha incluido la participación de profesionales, personas voluntarias y usuarias, así como colaboraciones externas de personas vinculadas a los contextos de chemsex.

4 RESULTADOS OBTENIDOS

4.1 ANÁLISIS SOCIODEMOGRÁFICO

La primera parte del estudio Fuck Violence pretende analizar el perfil sociodemográfico que caracteriza a las personas que participan en sesiones de *chemsex*. Para ello se preguntó por la edad, el lugar de procedencia, el nivel educativo basado en la formación académica y la situación laboral, otros factores propios de la diversidad sexual y de género, así como el estado serológico.

A fin de recoger la edad se establecieron una serie de intervalos para agrupar la población participante (tabla 1). El 23,5% de los encuestados respondieron que tenían de 16-26 años, mientras

que el 42% tienen de 27-37 años. El 26,3% son de 38-48 años. La franja más baja la encontramos en el 7,9%, que tiene 49 años o más.

La edad más baja a elegir era de 16 años, mientras que la máxima era 63. El 55,7% de la población se encuentra entre los 23 y los 36 años, siendo esta la franja de edad predominantes en el estudio.

TABLA 1. EDADES	
	%
Entre 16 y 26 años	23,6%
Entre 27 y 37 años	42,2%
Entre 38 y 48 años	26,3%
49 o más	7,9%

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

Se estableció el lugar de procedencia como pregunta abierta (gráfico 1). Nos encontramos con los siguientes datos de la totalidad de las respuestas, categorizadas de la siguiente manera:

- Procedentes de países latinoamericanos (19,10%)
- Procedentes de países de Europa o han indicado directamente en Europa (8,90%).
- Otros países del mundo como India, Asia del sur, Marruecos o directamente árabes (28,30%).
- Procedentes del estado español, 73,48% De aquí el 39% si especifican la ciudad, las más nombradas son Madrid y Barcelona (otras también nombradas son Valencia, Bilbao y Murcia).

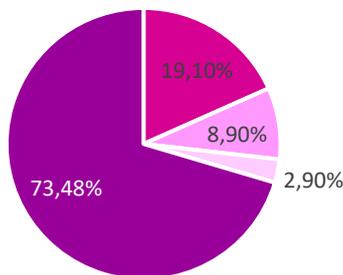
En relación al nivel de estudios de la población practicante, podemos observar que un 61,2% terminó la formación universitaria (incluyendo

postgrado, máster o doctorado), seguido por un 19,5% que ha terminado títulos de formación profesional (19,5%). Los otros porcentajes se encuentran en Bachillerato/BUP/COU (12,4%), ESO/EGB (5,8%) y Primaria 1,1%. Ninguna persona contestó "sin estudios" (gráfico 2).

Respecto a la situación laboral, en la que se preguntaba si actualmente se estaba trabajando, se obtuvo que el 72,1% contestó que sí, mientras que el 27,9% dijo que no.

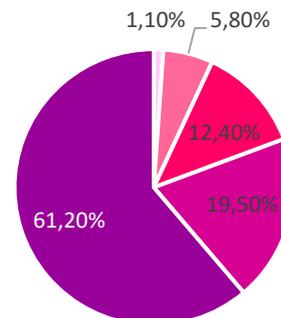
Cuando indagamos sobre las relaciones sexo afectivas de las personas participantes, más allá del estado civil estandarizado, el 63,60% contestó que estaba soltero, seguido de un 21,90% que se encontraba en pareja o en parejas. Un 6,5% indicó que estaba casado y el menor porcentaje, un 3,1%, en pareja de hecho (gráfico 3).

Gráfico 1. Procedencia



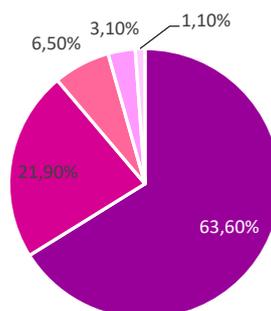
- Procedentes de países latinoamericanos
- Europa o procedentes de europa
- India, Asia del sur, árabes
- Estado español

Gráfico 2. Nivel de estudios



- Primaria
- ESO/EGB
- Bachillerato/BUP/COU
- FP/Módulo/Casas d'ofis
- Universidad

Gráfico 3. Situación de relación sexoafectiva



- Soltero
- En pareja/Parejas
- Casado
- Pareja de hecho

A fin de establecer una categorización basada en la diversidad sexual y de género, se dividieron en tres preguntas aquellas relacionadas con el género. Se han incluido este grupo de preguntas ya que se considera que las opciones de respuestas pueden tener diferente vinculación con la violencia recibida o ejercida, análisis que se retoma en el punto 5 del presente documento. En una primera pregunta, dimos a elegir el sexo de la persona encuestada en relación a sus genitales, aparato reproductor interno, gónadas y cromosomas. El 98,2% de las personas participantes indicó la categoría macho, frente a un 1,1% que contestó hembra y un 0,7% intersexual. El propósito de incluir esta variable tenía la intención de comparar los resultados obtenidos con los resultados de estudios que interrelacionan la violencia con el sexo, sin embargo, se han obtenido resultados residuales que no posibilitan un análisis concluyente.

En relación a la identidad de género de las personas participantes el 94,6% se identifican como hombre, un 2% se identifica como trans y un 2% no binaria. También dejamos abierto un apartado de otras (1,4%), en el que contestaron "marica", "sin género", "mujer" y "gay".

Sobre la expresión de género, un 93,7% de las personas participantes identifican su rol como masculino. Un 2,6% se identifica con una expresión de género fluida, mientras que un 1,6% se identifica como femenina y un 1,1% como no binaria.

Sobre la preferencia/orientación sexual, el 81,6% de la población encuestada se identifica como homosexual, seguido de bisexuales 14,4%, pansexuales 1,6%, heterosexuales 1,6%. En este estudio también hay un 0,8% de personas que, en el apartado de otras, se identifican como demisexual y/o ecosexual (gráfico 4).

Por la propia experiencia con la comunidad de PVV y las respuestas frente al estigma y la serofobia, se considera que el estado serológico podrá ser determinante en las violencias vividas por los participantes: el 62,7% de las personas encuestadas afirman que tienen un estado serológico negativo, seguidas del 28,3% que comentan que es positivo indetectable y un 8,8% que desconoce si viven con el VIH (gráfico 5). También se dio la opción de positivo detectable, aunque ninguna de los encuestados seleccionó esta opción.

4.2 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Como se ha mencionado en la introducción, el presente estudio se ha desarrollado teniendo en cuenta otras sustancias además de las que se consideran, según algunas definiciones, "drogas para el sexo". Se presenta este posicionamiento teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación, es decir, ya que el fin de conocer la realidad de los episodios de violencia en estos contextos, creemos conveniente no limitar la información únicamente al uso de dichas sustancias, ya que consideramos de utilidad la información de otras

Gráfico 4. Preferencia/Orientación sexual

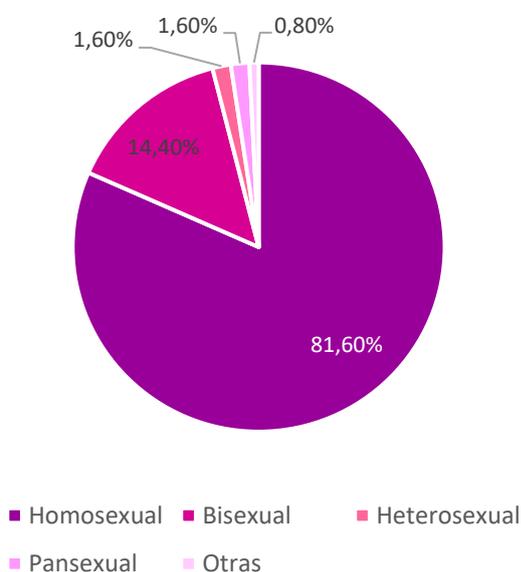


Gráfico 5. Estado serológico

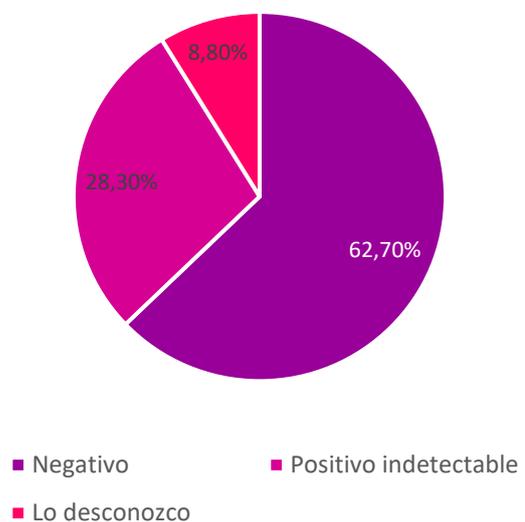
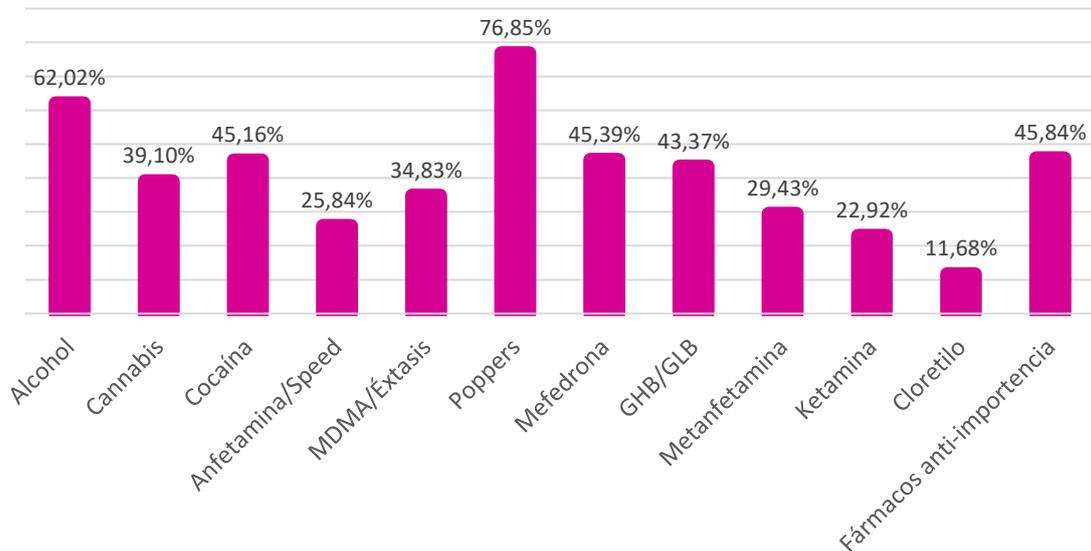


Gráfico 6. Consumo de sustancias en la práctica de *chemsex*



personas que viven estos episodios en contexto de *chemsex* usando otros tipos de drogas como alcohol, cannabis o *speed*. Teniendo en cuenta este posicionamiento, se destacan tres datos principales de los resultados de las preguntas relacionadas con el consumo de sustancias:

El primero, por un lado, qué sustancias son las más consumidas durante el contexto de *chemsex* (gráfico 6), siendo estas el *popper*, seguida del alcohol y los fármacos anti-impotencia; le siguen cannabis, cocaína, mefedrona, y GHB / GBL con porcentajes similares de respuesta.

Por otro lado, la comparativa entre el consumo que se hace dentro y fuera de las sesiones

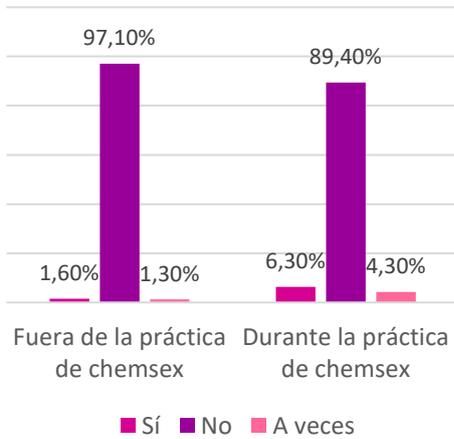
de *chemsex* (gráfico 7); resultado en que las personas consumen más las mismas sustancias dentro que fuera de las sesiones (excepto el alcohol). La diferencia entre los dos contextos se hace más evidente en algunas sustancias como el *popper*, la mefedrona y se acorta en otras como la MDMA.

El segundo dato a destacar son las vías de administración de las sustancias. Las más frecuentes para cada sustancia han sido bebida/comida/ingerida para alcohol, MDMA/Éxtasis, GHB/GBL y fármacos anti-impotencia; inhalada/fumada para cannabis, *popper*, metanfetamina y cloretilo; y esnifada para cocaína, anfetamina/*speed*, mefedrona y ketamina.

Gráfico 7. Comparativa consumo sustancias dentro y fuera de la práctica de *chemsex*



Gráfico 8. Práctica Slam fuera y dentro de las sesiones



En cuanto a este segundo dato, se obtuvieron resultados en concreto sobre la vía inyectada (por las peculiaridades de la misma), principalmente que el consumo mediante esta vía aumenta levemente dentro de la práctica de *chemsex* (gráfico 8). Del 6,3% de personas que indicaron consumo por vía inyectada dentro de la práctica de *chemsex* se obtuvo que el 40,4% de respuestas en cuanto a la frecuencia, indicaron que lo hacían en todas o casi todas las sesiones (gráfico 9).

Un tercer y último dato destacable es la autopercepción sobre el propio consumo entre las opciones de respuesta “problemático” donde se especificaba “afecta a mi vida diaria” y “no problemático/recreativo” relacionado con el ocio y el pasarlo bien. De las 445 respuestas totales que se obtuvieron, el 89,7% indicaron que percibían el consumo como recreativo (399 personas) y el 12,8% (57 personas) como problemático (gráfico 10).

Aunque el número de respuestas válidas del cuestionario sobre las que se ha trabajado es de 445, es importante destacar que se obtuvieron un total de 535 respuestas totales. El motivo de exclusión de las 90 respuestas restantes fue que estas personas indicaron que no consumían ningún tipo de sustancias. Esta exclusión es congruente al posicionamiento presentado anteriormente, aunque en el apartado de conclusiones se le dedica un espacio de reflexión sobre el *chemsex* como fenómeno contextual en el que pueden llegar a participar personas que no utilizan sustancias.

4.3. ANÁLISIS SOBRE LA CONFIGURACIÓN DE LAS SESIONES

Debido a la heterogeneidad de las variables que inciden a la hora de realizar sesiones, entendemos que, para poder analizar este fenómeno con los posibles episodios de violencia, resulta relevante establecer una serie de indicadores que aporten información sobre cómo se configuran las sesiones en la población estudiada. El estudio se enfoca no sólo en las sustancias sino también, en los hábitos y prácticas que conforman las sesiones.

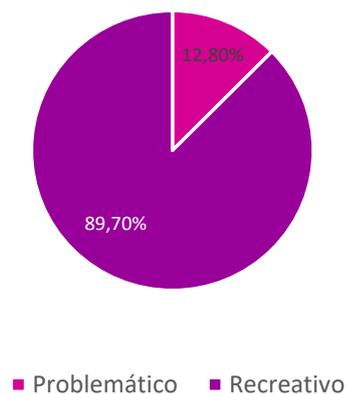
Desde el inicio se parte de la categoría vinculada a la cantidad de veces que las personas participan en sesiones a lo largo de ciertos periodos de tiempo. Teniendo en cuenta la frecuencia de la participación (gráfico 11), se podrían obtener datos que guarden correlación con las violencias vividas. Del total de la N, predomina quién lo realiza cada dos o tres meses 52,4%, seguido de un 25,8% que lo hace una vez al mes.

Las frecuencias altas de participación en sesiones se sitúan en menor medida: un 9,7% contesta que lo realiza tres a cuatro veces al mes, un 8,5% lo

Gráfico 9. Frecuencia de la práctica de slam en chemsex



Gráfico 10. Percepción del consumo



FUCK VIOLENCE

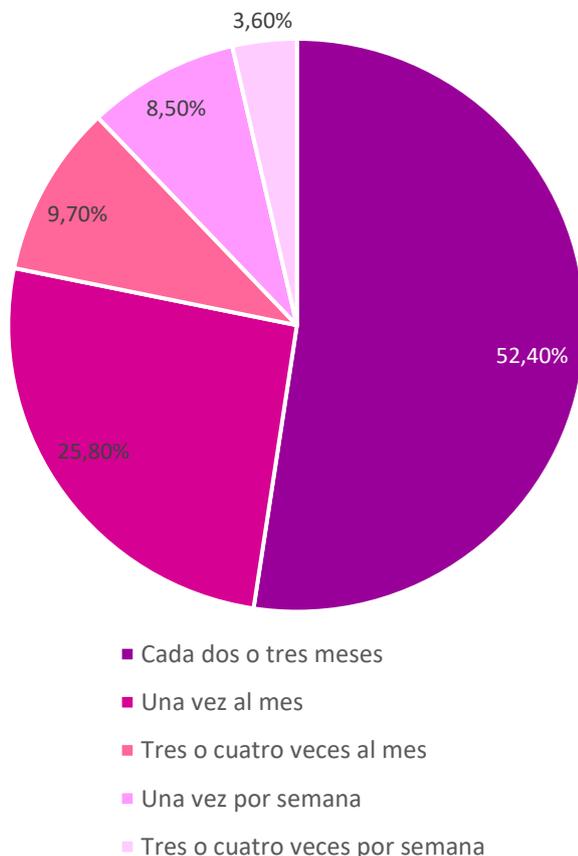
Violencias en contextos chemsex

realiza una vez a la semana y un 3,6% de tres a cuatro veces por semana.

Otra de las variables que pueden incidir en posibles situaciones de violencia, es la duración de las sesiones. Se parte de la idea sobre cuánto más tiempo se dedica a una sesión, el consumo de sustancias aumenta. Se estandariza, de esta manera, una serie de opciones que abarcan desde sesiones que duran horas hasta aquellas en las que se emplean un día o más.

Sobre el tiempo dedicado, el 37,5% afirma que sus sesiones duran menos de 4 horas, mientras que el 29,7% responde que duran entre 4 y 8 horas. Se observa que, a mayor duración, menor porcentaje de personas que la eligieron como opción (un 7,4% hace sesiones de 1 y 2 días de duración, el 2% indica que duran entre 2 y 3 días y, por último, el 1,6% indican que duran más de 3 días (gráfico 12).

Gráfico 11. Frecuencia de participación en las sesiones



Cabe decir sobre la duración y la afluencia de personas en una sesión, que las aplicaciones de geolocalización como Grindr, Scruff, Wapo, facilitan el contacto entre personas desconocidas antes y durante las sesiones, así como la creación de encuentros esporádicos e inmediatos donde la cantidad de personas participantes ayuda a intensificar el consumo de sustancias, así como mayor variedad de las mismas.

Dentro de las sesiones, se plantea la premisa sobre la continuidad en el consumo y la posibilidad de

Gráfico 12. Duración media de las sesiones

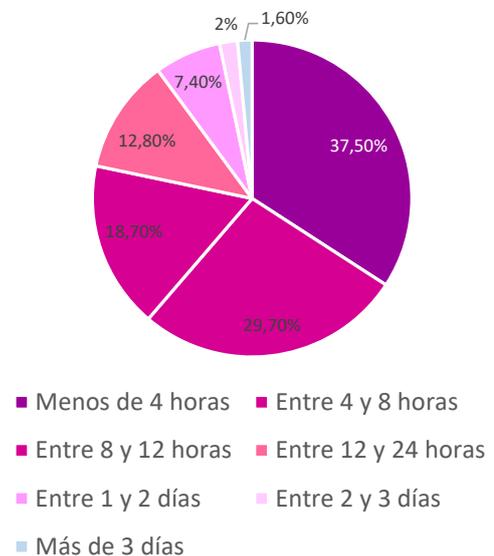
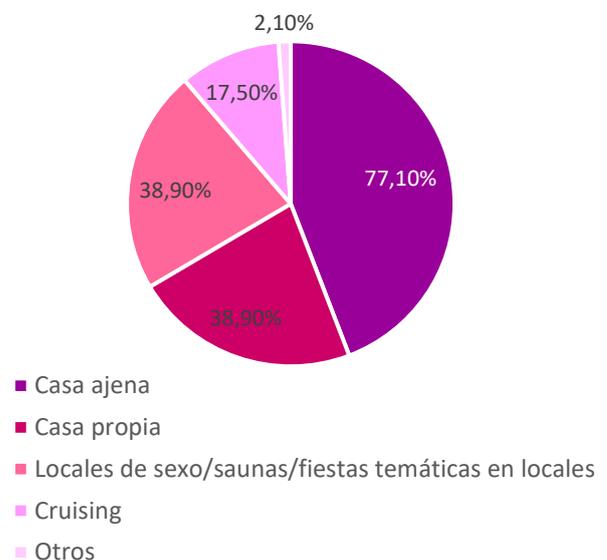
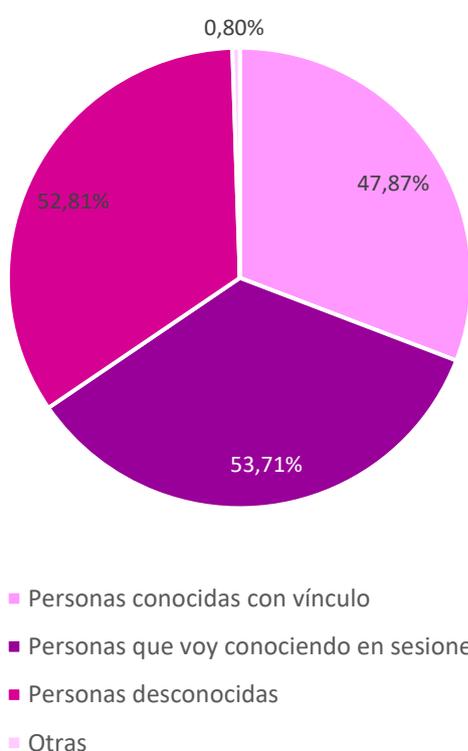


Gráfico 13. Ubicación de realización de las sesiones



⁴ Se indican, en apartado de "otros", hoteles y otros espacios como coches, lugares exóticos y clubes no sexuales.

Gráfico 14. Con quién se realizan las sesiones



hacer pausas dentro de una misma sesión. De la totalidad de personas participantes, la mayoría afirma que realiza pausas en las sesiones (57,1%) o que en ocasiones las realiza (27,2%) frente al 15,7% que comenta que no las realiza nunca.

A fin de indagar sobre la interrelación entre los contextos dónde se desarrollan las sesiones (gráfico 13) y las situaciones de violencia, se dio la opción de múltiple respuesta⁴ debido a la versatilidad de los lugares dónde se desarrollan las mismas.

La preferencia sitúa a las casas ajenas como principal escenario para realizar las sesiones (77,1%), seguida de casa propia (38,9%). Sobre las viviendas privadas, la misma naturaleza de la propiedad facilita una mayor planificación de las sesiones en relación a las sustancias, las personas y el tiempo, así como sobre las estrategias preventivas, de cuidado y consentimiento. Las aplicaciones de geolocalización permiten invitar a gente desconocida a casa, pudiendo dar lugar a experiencias positivas, y también a situaciones más inciertas y poco previsibles. Los locales de sexo/saunas/fiestas temáticas en locales abarcan la tercera opción más elegida (38,9%).

El 17,5% de los encuestados eligió el *crusing* como lugar dónde realizar sesiones. Por *crusing* se hace referencia a la búsqueda de actividades sexuales

en lugares públicos, en general de forma anónima. Suele llevarse a cabo en determinadas zonas al aire libre (parques, bosques, descampados, playas...) o en determinados baños públicos o lugares abandonados. Algunas personas buscan en el *crusing* el anonimato y el contacto esporádico. Para otras, en cambio, es muy excitante la "aventura" del estímulo y el morbo de ligar con desconocidos en lugares apartados.

Cuando se trata de identificar las relaciones entre las personas implicadas, se indaga sobre el tipo de relación que puede haber entre las personas que participan en las sesiones y/o la preferencia de compañía (gráfico 14). Bajo la opción de múltiple respuesta, se obtiene como resultado que el 53,71% sitúa a personas que se van conociendo dentro de las sesiones, contemplando también a "personas conocidas por Grindr o app *gays*".

Sigue el 52,81% de personas que realiza las sesiones con personas desconocidas, seguido del 47,87% que realiza las sesiones con personas conocidas u otros vínculos (incluyendo otras opciones como *follamigos*, amigos y/o novios).

Hay un 0,8%, situado en la categoría de otras: que abarca a personas que realizan las sesiones con personas contactadas a través de las redes sociales o en contextos de fiesta, y personas con las que se conocen al momento.

4.4 SITUACIONES DE VIOLENCIAS

En este apartado se pregunta a las personas participantes sobre las situaciones de violencias vividas en contextos de *chemsex*. A fin de establecer las preguntas, en primer lugar, se tuvo como punto de partida la conceptualización sobre las violencias dentro del marco de las personas LGBTI+, concretamente en las personas *GBHSH*. Se parte de la definición de violencia intragénero como "un tipo de violencia (...) que se produce entre cónyuges, parejas, amantes, ex parejas del mismo sexo, con independencia de la duración de dicha relación, donde uno de los miembros de la pareja proporciona malos tratos (físicos, psicológicos, sexuales, etc.) a otro" (Gómez García, et al, 2011:7).

Se contemplan múltiples formas de violencia, con el fin de abarcar el mayor número de situaciones que pueden desarrollarse en contextos de *chemsex*. A fin de enmarcar la temática se han seguido los grandes conceptos que ofrece la mayor parte de la literatura disponible. En este sentido cabe destacar:

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

- **Violencia sexual:** hace referencia al acto de coacción o amenaza hacia una persona con el objetivo de que lleve a cabo una determinada conducta sexual, por extensión, se consideran también como ejemplos de violencia sexual “los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y/o el lugar de trabajo. La violencia sexual se manifiesta con actos agresivos que mediante el uso de la fuerza física, psíquica o moral reducen a una persona a condiciones de inferioridad para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad.
- **Agresión sexual:** exige que haya violencia o intimidación, no sucede lo mismo con el abuso. El delito básico de la agresión no exige que haya acceso carnal, por ejemplo, sería la conducta consistente en tocar las zonas íntimas de la víctima u obligarla a desnudarse. Cuando existe acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, estamos ante lo que se conoce comúnmente como violación.
- **Acoso sexual:** según la Directiva 2006/54/CE del Parlamento Europeo, se refiere a cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual o con connotaciones sexuales, que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo. Resulta fundamental tener conocimiento sobre este aspecto en relación al acoso sufrido en el uso de aplicaciones móviles, sitios web o contextos sexuales. Situaciones que pueden abarcar desde la intimidación, el menosprecio, la recepción de amenazas para exponer información personal o fotos y videos íntimos, así como atravesar situaciones de violencia.
- **Abuso sexual:** como dicta el artículo 181.2 del Código Penal, se consideran abusos sexuales los que se ejecuten sobre personas que se encuentren privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abuse, así como los que se cometan anulando la voluntad de la víctima mediante el uso de fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal efecto.

Teniendo en cuenta estas propuestas de abordaje, en este bloque se presentan los resultados descriptivos obtenidos relacionados al eje de violencias.

En primer lugar, el interés se ha centrado en saber si antes de empezar las sesiones se pactan diferentes aspectos en relación a las prácticas sexuales que se llevarán a cabo (gráfico 15). Este es el caso afirmativo para la mitad de la muestra encuestada: un 50,3% afirma *realizar estos pactos* antes de empezar. Seguidamente, casi en la misma proporción, encontramos un 25,7% del total de personas que afirman pactarlo *algunas veces*, y un 24% que *no lo hace*.

En relación a las situaciones de violencia vividas en contexto de *chemsex*, debido a la diversidad de situaciones ocurridas como la dificultad de establecer límites bajo los efectos de ciertas sustancias, puede dar lugar a que ocurran violencias vividas que abarquen tanto la posición de recibirla como de ejercerla. A su vez, teniendo en cuenta estas dos posiciones, se han explorado los siguientes “tipos de violencia”: acoso, agresión, violencia sexual y violación. Por lo tanto, los resultados que se presentan a continuación ofrecen un cruce entre violencia recibida/ejercida y el tipo (según esta clasificación) de violencia con 4 opciones de respuestas establecidas por frecuencia experimentada.

Sobre el hecho de haber recibido acoso de algún tipo (intimidación, vejaciones, insultos o amenazas) (gráfico 16), un poco más de la mitad de las personas que han contestado, el 52,8%, *nunca lo ha recibido*. Son parecidos los porcentajes de respuestas que lo han experimentado una vez o alguna vez. Un 23,1% recibió acoso *una sola vez*, mientras que un 20,4% afirma haberlo experimentado *en algunas ocasiones*. Hay un porcentaje minoritario de personas, el 3,6%, que afirma recibir acoso *a menudo* en el contexto *chemsex*.

Por otro lado, en relación al ejercido del acoso (gráfico 17), se hallan porcentajes elevados de

Gráfico 15. Pacto de las prácticas a realizar

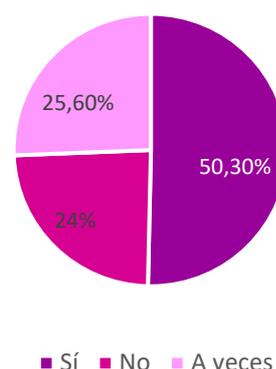


Gráfico 16. He recibido acoso (intimidaciones, vejaciones, insultos o amenazas)

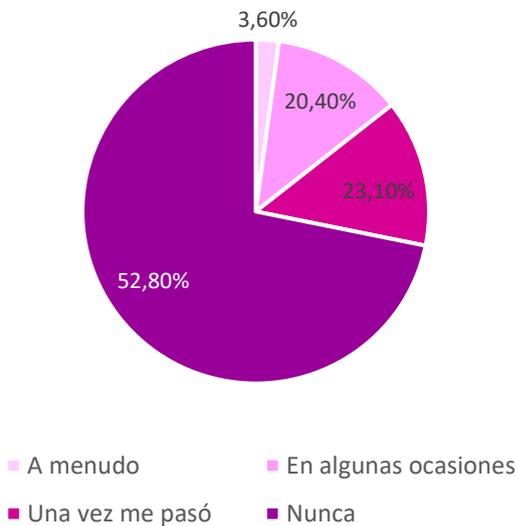


Gráfico 17. He ejercido acoso (intimidaciones, vejaciones, insultos o amenazas)



Gráfico 18. He recibido agresión (puñetazo, bofetón, empujón...)

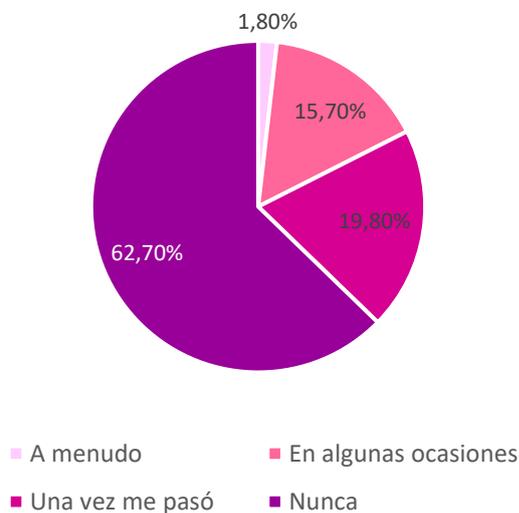
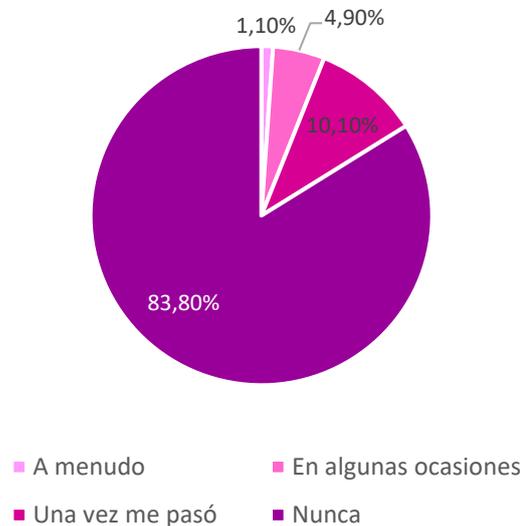


Gráfico 19. He ejercido agresión (puñetazo, bofetón, empujón...)



personas encuestadas que afirman *nunca haberlo ejercido*: el 83,6%. El 8,1% de las respuestas corresponden a personas que han ejercido acoso *una vez*, y en menor proporción se encuentra un 6,5% de participantes que afirma haberlo hecho *en algunas ocasiones*. Tan solo el 1,8% del total de personas encuestadas ha señalado que ejerce acoso *a menudo* en contexto *chemsex*.

Respecto a haber recibido algún tipo de agresión (gráfico 18) como un puñetazo, bofetón, empujón, no pactado anteriormente (quedan excluidas

las prácticas de BDSM), casi dos tercios de la muestra (el 62,7%) señala *nunca* haber recibido una agresión en contextos *chemsex*. De los que sí han recibido, al 19,8% le pasó *una sola vez* y al 15,7% en algunas ocasiones, mientras que el 1,8% afirma haber recibido alguna agresión a menudo.

Sobre el propio ejercicio de agresiones en contexto *chemsex* (gráfico 19), ya sea de manera consciente o inconsciente, encontramos elevados porcentajes de respuestas de personas que señalan que nunca han agredido en las sesiones.

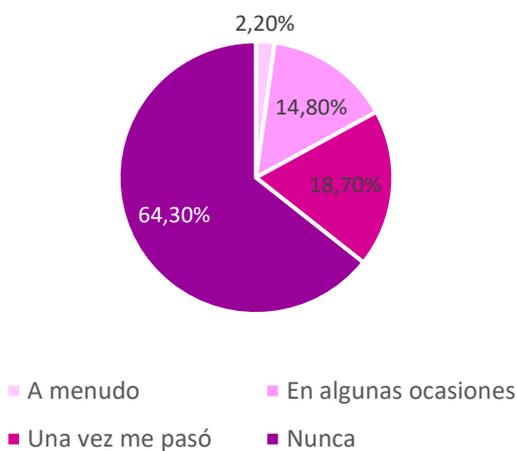
FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

Este es el caso, concretamente, de un 83,8% de las personas encuestadas. El 10,1% ha ejercido algún tipo de agresión *una vez*, y algo menos de la mitad, el 4,9%, afirma que lo ha hecho *en algunas ocasiones*, mientras que sólo un 1,1% reconoce haberlo hecho *a menudo*.

La distribución de respuestas para el caso de haber recibido algún tipo de violencia sexual es muy similar al hecho de haber recibido alguna agresión (gráfico 20). El 64,3% de personas encuestadas *nunca* recibió violencia sexual en

Gráfico 20. He recibido violencia sexual



contexto *chemsex*, siendo este el caso afirmativo para el 35,7%, poco más de un tercio de la muestra. De este tercio, el 18,7% había recibido violencia sexual *una vez* y el 14,8% *en algunas ocasiones*. Un 2,2% del total de respuestas son de personas que señalaban haberla recibido *a menudo*.

En el supuesto de ser quién ejerce esta violencia sexual (gráfico 21), se encuentran nuevamente porcentajes altos de personas encuestadas, el 88,1% señala que *nunca* lo ha hecho. Respecto al 11,8% restante se detecta que reconoce haber ejercido violencia sexual en contexto *chemsex*, un 5,8% lo hizo *una vez* y un 4,9% señala que, *en algunas ocasiones*, mientras que el 1,1% la ejerce *a menudo*.

En el caso de haber sido violado (gráfico 22), cabe destacar que esto le ha pasado, como mínimo una vez, a 1 de cada 4 personas encuestadas: al 26,3% del total. Al 18,7% de este total le pasó solo una vez y, al 7%, le pasó en algunas ocasiones. La mayoría de personas encuestadas, el 73,3%, afirma que nunca ha vivido esta situación en contextos *chemsex*.

En menor porcentaje las personas encuestadas refieren haber violado en contextos *chemsex*. El 93,3% no lo ha hecho *nunca y en* la misma proporción se encuentran las personas que lo han hecho *una vez* o en *algunas ocasiones*, el 3,1% en ambos casos. Un porcentaje ínfimo de la muestra, el 0,42%, afirma que ha ejercido violación *a menudo*.

Gráfico 21. He ejercido violencia sexual

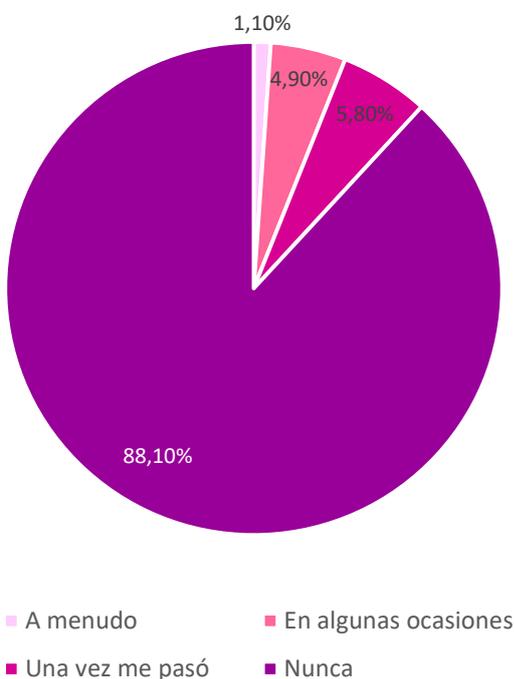
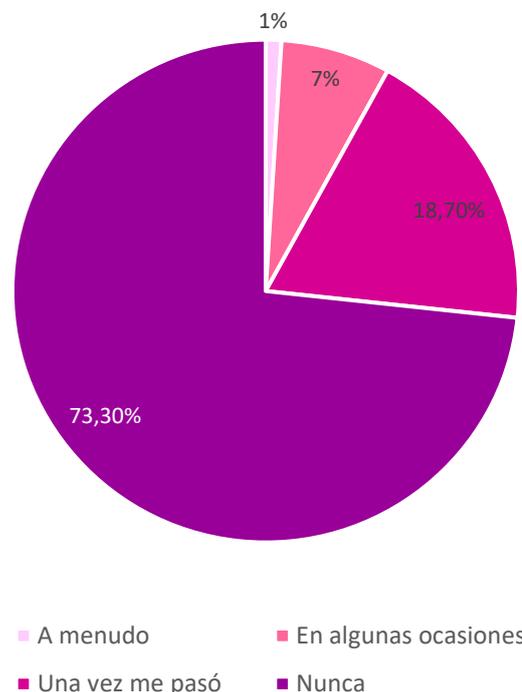


Gráfico 22. He sido violado



En la siguiente tabla (tabla 2) se recogen y muestran las prevalencias según cada tipo de violencia sufrida y ejercida, para aquellos casos en los que se ha indicado haberlo hecho una o más veces, o a menudo. Se ha decidido agrupar las categorías de respuestas *'una vez me pasó'* y *'en algunas ocasiones'* bajo una única categoría, *'En una o más ocasiones'*, puesto que las distribuciones de respuestas son muy similares.

El tipo de violencia más experimentado es el acoso, con un 3,6% de la muestra que afirma que lo vive *a menudo* y un 43,5% que refiere que le ha pasado *una o más ocasiones*. Las agresiones y agresiones sexuales han sido indicadas por un 35,5% y un 33,5%, respectivamente, como un hecho que han vivido en una o más ocasiones. Finalmente, el 25,7% del total ha sufrido una violación alguna vez.

De manera general, como se ha venido describiendo, los porcentajes de personas que afirman haber ejercido algún tipo de violencia en contexto *chemsex* son bastante inferiores a aquellos que indican haber recibido violencia. La agresión y el acoso son el tipo de violencias que se reconocen haber ejercido en mayor porcentaje respecto a los otros, con un 15,1% y un 14,6% en

cada caso. Le siguen la agresión sexual, con un 10,7% de los casos, y en una menor proporción del 6,2% la violación.

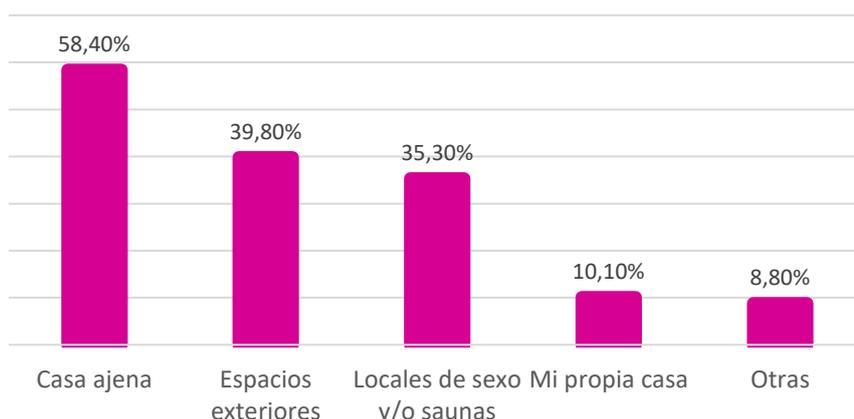
En relación a los espacios en los que se detecta mayor probabilidad de experimentar violencia (gráfico 23) según la propia experiencia, en esta pregunta se podía elegir más de una opción. Una mayoría de las personas encuestadas (58,4%) ha señalado como lugar más probable una *casa ajena*, así como espacios *exteriores/de cruising*, aunque en un porcentaje menor del 39,8%. Seguidamente, se encuentran los *locales de sexo y/o saunas*, con un 35,3% de personas que lo han escogido. En menor medida se considera que es más probable experimentar violencia en *la propia casa* (un 10,1% ha escogido esta opción), y un 8,8% han indicado *otros espacios*.

En relación al respeto de preferencias y gustos sexuales en contexto de *chemsex* (gráfico 24), se obtiene que la gran mayoría de personas encuestadas refiere que se respetan *siempre* (el 37,5%) o *casi siempre* (el 49,4%) sus preferencias y gustos sexuales durante las sesiones. El 11,7% ha indicado que se respetan solo *a veces*, y un porcentaje reducido del 1,3% ha señalado que *casi nunca* o *nunca* se respetan.

TABLA 2. PREVALENCIAS SEGÚN CADA TIPO DE VIOLENCIA SUFRIDA Y EJERCIDA

	HE RECIBIDO VIOLENCIAS		HE EJERCIDO VIOLENCIAS	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Acoso	43,5%	3,6%	14,6%	1,8%
Agresión	35,5%	1,8%	15,1%	1,1%
Violencia sexual	33,5%	2,2%	10,7%	1,1%
Violación	25,7%	0,7%	6,2%	0,4%

Gráfico 23. Creo que es más probable experimentar violencia en:



FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

Gráfico 24. Mis preferencias y gustos sexuales son respetados durante las sesiones

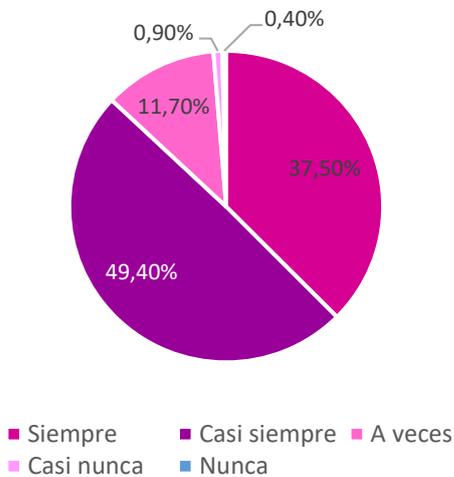
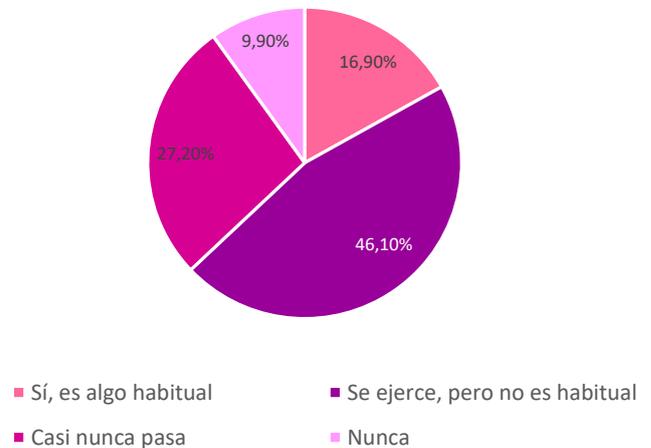


Gráfico 25. En general, creo que se ejercen abusos y otras formas de violencia en las sesiones



A las personas que experimentaron situaciones de violencias se les preguntó sobre el comportamiento que han tenido a posteriori de experimentarla (tabla 3). Se obtienen los siguientes datos teniendo en cuenta que se trata de una pregunta con posibilidad de respuesta múltiple:

- La acción más frecuente de quienes se encontraron alguna vez en una situación de violencia, ha sido la de no hacer nada, así lo han referido el 62%.
- A continuación, la reacción más recurrente ha sido pedir ayuda a personas cercanas, opción escogida por el 12,8%.
- En porcentajes bastantes similares, el 8,1% indica que ha indagado en internet y el 7,4% ha decidido ir al hospital.
- El 5,4% señala que ha pedido soporte a profesionales y tan solo el 2,5% ha optado por denunciar.

TABLA 3. POSTERIORMENTE A HABER SUFRIDO VIOLENCA HE:

	%
No he hecho nada	62%
Pedido ayuda a personas cercanas	12,8%
Indagado en internet	8,1%
Ido al hospital	7,4%
Pedido soporte a profesionales	5,4%

En relación a las variables que se asocian y auto-atribuyen a los episodios de violencia (tabla 4), en la que se podía escoger más de una opción, hay porcentajes mayoritarios y similares entre quienes relacionan la violencia con el hecho de *tener sesiones*

con personas desconocidas (43,4%) y quienes lo relacionan con la *cantidad de drogas consumidas* (42,5%). El siguiente motivo más escogido, en un 38%, está relacionado con *el tipo de drogas que se consumen*, seguido por un 33,7% que ha indicado como factor relevante la existencia de *relaciones desiguales entre las personas*. Finalmente, el *lugar dónde se realiza la sesión* es indicado por el 17,5% como una opción, y en menor frecuencia, el *tener sesiones con personas conocidas* (6,1%). Finalmente, un 7,5% de las personas encuestadas ha indicado *otras razones* que no se contemplaban en las categorías de respuesta, como la falta de empatía y de cuidado por parte de quién ejerce la violencia hacia el resto de personas, una percepción de la violencia como estímulo sexual sin ser consentado, la presencia de personas que asisten a sesiones para aprovecharse de otras que no están conscientes para decidir.

TABLA 4. CAUSAS AUTO-ATRIBUÍDAS A LOS EPISODIOS DE VIOLENCA

	%
Tener sesiones con personas desconocidas	43,4%
Las cantidades de drogas consumidas	42,5%
El tipo de drogas consumidas	38%
Las relaciones desiguales entre las personas	33,7%
El lugar donde se realiza la sesión	17,5%
Tener sesiones con personas conocidas	6,1%
Otras razones	7,5%

Sobre si **se conocen recursos a los que acudir** cuando se ha vivido una situación de agresión, abuso o acoso, poco más de la mitad, el 51,2% señala que sabría dónde hacerlo, frente al 48,8% que indica que no.

En relación a la percepción que se tiene sobre el ejercicio de diferentes formas de violencias en las sesiones de **chemsex** (gráfico 25), el 46,1% considera que **se ejercen, aunque no de manera**

habitual, y el 27,2% afirma que **casi nunca** sucede. Por otra parte, hay un 16,9% que considera que **sí es habitual**, y un porcentaje del 9,9% que considera que **nunca** se ejercen violencias en las sesiones.

Finalmente, cabe destacar que un 87,6% está de acuerdo en que hay una falta de información, prevención y sensibilización sobre las posibles situaciones de violencias que se dan en las sesiones de **chemsex**.

5 ANÁLISIS DE LAS VIOLENCIAS

El contenido de los apartados anteriores muestra una imagen de los datos obtenidos y una presentación descriptiva de los mismos. En este apartado se expone una serie de cruces de dichos datos, establecidos de tal forma que permiten dar respuesta a los objetivos planteados. Se analizan los resultados presentados sobre las situaciones de violencias, como eje principal, interrelacionados con el resto de resultados: datos de perfil, consumo de sustancias y configuración de las sesiones.

Además, se incluyen los resultados de la parte cualitativa del estudio, tanto de los grupos focales como las narrativas recogidas en las preguntas abiertas del cuestionario. Todo ello se encuentra integrado junto a los testimonios recogidos. Es en esta parte del estudio dónde se presenta el análisis y la interpretación de las situaciones de violencia en contextos de **chemsex**.

Como es posible deducir, las violencias constan de una base estructural social dónde se desarrollan, permiten y normalizan en mayor medida. Se toma la idea propuesta por Solá y García (2019: 34), sobre qué se entiende por violencia intragénero, que tal como la violencia de género, es un fenómeno producido por una desigualdad social y, por ende, una estructura que subordina tanto a mujeres como, en este ámbito, a las personas LGTBI+. Al mismo tiempo, se sostiene que dichas desigualdades predominantes, son consecuencia de un modelo hegemónico excluyente que promueve relaciones de poder desiguales. A partir de aquí, es posible afirmar a la cisheteronormatividad como una estructura generadora de violencias y discriminaciones que remite y se repite en las comunidades diversas y disidentes que viven y socializan bajo el amparo de dicho estatus hegemónico.

Se considera de vital importancia conocer, previamente, los códigos de la cultura sexual gay, las dinámicas de poder y desigualdades que se establecen dentro de esta población. Se entiende a la violencia intragénero como resultante de una réplica de las dinámicas de relaciones de poder, pero configuradas en entidades que no responden a los mismos roles de género y que deben ser analizados desde una población distinta a la heteronormativa, caracterizada por códigos, conductas y opresiones diferentes. Por tanto, para dar respuesta y analizar las situaciones de violencia, se parte del concepto de homonormatividad.

La homonormatividad, como afirma Duggan (2003, p.50) “es una política que no cuestiona las asunciones e instituciones heteronormativas dominantes, sino que las defiende y las mantiene”, así es posible identificar una identidad gay dominante que despliega prácticas y discursos opresivos y excluyentes, tal como lo reproduce la cultura heterosexual. En la homonormatividad, se inducen las mismas lógicas y dinámicas de poder generadoras de violencia y los roles de género de la cisheteronormatividad, afectando a las comunidades diversas y disidentes, generando situaciones no tan visibles, no tan abordadas desde el sistema jurídico y por los medios de comunicación y, sin embargo, siendo tan voraz y agresivo como el sistema dominante.

Para entender qué factores inciden en las posibles situaciones de violencia intragénero dentro de las sesiones, se tienen en cuenta tres definiciones aportadas por la Gómez García et al (2011) que explican en mayor medida este fenómeno:

La homofobia interiorizada, entendida según Gonsiorek (1993) como el proceso por el cual la

población LGTBI+ asume como propias las actitudes sociales negativas respecto a la homosexualidad. De la misma forma, se refleja en la lesbofobia, la bifobia o la transfobia interiorizada. El mismo autor plantea que esta internalización puede provocar problemas de auto-imagen que van desde la falta de auto-confianza hasta un patente auto-odio. Es posible también detectar dificultades en la gestión emocional y la exposición a situaciones de vulnerabilidad o depresión (Shidlo, 1994).

La invisibilización hace referencia a un conjunto de mecanismos culturales diversos que lleva a omitir la presencia de determinado grupo social. Los procesos de invisibilización afectan particularmente a grupos sociales sujetos a relaciones de dominación como las mujeres, las personas racializadas, con diversidad funcional, neurodivergentes y LGTBI+.

La LGTBI+fobia, la invisibilización del colectivo LGTBI+ y la homofobia interiorizada son factores de vulnerabilidad. Además de los factores ya mencionados, existen muchos otros que, combinados, pueden dar lugar a una situación de fragilidad aún mayor. Todos los factores de vulnerabilidad interseccionan para conducir a la persona a una situación de desprotección social y son obstáculos que dificultan en mayor o menor medida a superar el ciclo de la violencia o acceder a los recursos existentes en los casos de violencia.

En conclusión, se parte de una visión intragénero para abordar las situaciones de violencia que puedan ocurrir dentro de las sesiones de *chemsex*, ya que, unida al enfoque de consumo de psicoactivos desde la gestión del placer, entendemos que estas situaciones son producidas por el ejercicio de roles, mandatos y estereotipos de las relaciones de género cisheteropatriarcales hegemónicas que modelan, referencian y normalizan las propias relaciones dentro del colectivo LGTBI+.

Una vez entendida la violencia intragénero y los factores que inciden en ella, a la hora de establecer las preguntas del cuestionario en relación a la violencia se ha tomado como referencia los tres ejes principales propuestos por Solá y García (2019):

La perspectiva interseccional nos ayuda a comprender que las personas LGTBI+ también son atravesadas por la procedencia cultural, la situación administrativa, la expresión de género, la capacidad económica, el capacitismo, la edad y otros factores que pueden generar situaciones de rechazo, discriminación y aislamiento.

Se desnaturaliza la categoría de víctima, a fin de producir un alejamiento de la idea del sujeto víctima como un inferior, sin recursos o capacidades personales que necesita tutela profesional. Esta desnaturalización supone incorporar en nuestro abordaje que no todas las personas que han vivido violencia encajen en esta construcción de víctima pasiva, ni viven la violencia de la misma manera como, por ejemplo, un hecho traumático inhabilitante que anula su propia capacidad de elección o decisión.

Así mismo, se deconstruye el binomio agresor/víctima, tanto los equipos profesionales como las personas que acompañan se encuentran socializadas con una serie de mandatos, roles y estereotipos de género asentados y normalizados en nuestra sociedad que establecen cómo ha de ser, sentir, pensar o actuar una persona que ha sido agredida o que ha vivido violencia y también cómo ha de ser, sentir, pensar o actuar una persona que ha ejercido violencia. El binomio mujer-víctima y hombre-agresor violento está presente en el discurso hegemónico que ha estructurado la configuración de servicios y recursos y ha influido en los modelos de atención y acompañamiento profesional entorno a las violencias.

5.1 VIOLENCIAS Y PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Respecto al cruce de datos sobre las violencias y el perfil sociodemográfico, aquellos que han resultado significativos son los relacionados con la categoría edad. En cambio, el lugar de procedencia, el nivel de estudios, la situación laboral y el estado civil no han resultado destacables. Por otro lado, en cuanto a las preguntas relacionadas con el género, se presenta el análisis con los resultados sobre orientación/preferencia sexual. En este caso las respuestas sobre sexo, identidad y expresión de género no han resultado destacables. Por último, se presenta la interrelación entre estatus serológico y violencias.

Las prevalencias dentro de cada grupo de edad, en lo que se refiere a haber sufrido los diferentes tipos de violencia que recoge el cuestionario, se muestran en las siguientes tablas (tablas 5 y 6). Las mayores prevalencias se dan para las edades más jóvenes, en los intervalos *entre los 16 y 26 años*, y *entre los 27 y 37 años*. En estos intervalos, más de la mitad de la muestra refiere haber vivido acoso en una o más ocasiones o a menudo. Son también las personas en estos grupos de edad las que, en mayor porcentaje respecto otros, han indicado haber sufrido los otros tipos de

TABLA 5. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN GRUPOS DE EDAD.

	HE SUFRIDO ACOSO*		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Entre 16 y 26 años (N=105)	46,70%	6,70%	42,9%	1,9%	44,8%	1,9%	36,2%	1,0%
Entre 27 y 37 años (N=188)	49,50%	2,70%	34,6%	1,6%	33,5%	2,7%	27,1%	1,1%
Entre 38 y 48 años (N=117)	31,60%	3,40%	30,8%	2,6%	25,6%	2,6%	17,1%	0,0%
49 o más (N=35)	3,40%	0,00%	34,3%	0,0%	25,7%	0%	14,3%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 6. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN GRUPOS DE EDAD.

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Entre 16 y 26 años (N=105)	20,0%	1,9%	16,2%	1,9%	12,4%	1,0%	8,6%	1,0%
Entre 27 y 37 años (N=188)	14,9%	2,1%	14,4%	1,6%	11,7%	2,1%	5,9%	0,5%
Entre 38 y 48 años (N=117)	10,3%	1,7%	14,5%	0,0%	7,7%	0,0%	6,0%	0,0%
49 o más (N=35)	11,4%	0,0%	17,1%	0,0%	11,4%	0,0%	2,9%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

violencia, especialmente si se tienen en cuenta las agresiones sexuales o las violaciones.

En el caso del grupo de edad *entre 16 y 26 años*, el 44,8% ha referido haber sufrido una agresión sexual en alguna o más ocasiones, y el 36,2% ha indicado haber vivido una violación una o más veces.

Son los grupos de edad más jóvenes donde se detecta en mayor proporción el ejercicio de acoso y violación, en comparación con los otros grupos de edad, de manera que el 20% de quienes tienen entre 16 y 26 años señalan haberlo ejercido acoso en una o más ocasiones, y el 8,6% señala haber violado. En el caso de la violencia sexual, y pese a destacar también el grupo de edad de *entre 16 y 26 años*, los porcentajes son similares entre grupos dándose una menor proporción entre aquellos que tienen *entre 38 y 48 años*.

En el ejercicio de la agresión en una o más ocasiones es dónde se encuentra una mayor prevalencia de grupos de edad adulta, destacando el 17,1% de aquellas personas que tienen *49 o más años*, aunque seguidos por un 16,2% de jóvenes de *entre 16 y 26 años*.

En relación a la orientación/preferencia sexual respecto a aquellas que han afirmado haber recibido alguna violencia (tablas 7 y 8), se destaca de manera general una mayor prevalencia de violencias sufridas entre las personas bisexuales. En relación a esta situación, se considera que ante la invisibilidad de las violencias en el marco de las relaciones intragénero, es posible que las personas bisexuales pueden tener una mayor predisposición a detectar violencias. Son las que, en mayores porcentajes respecto a la media, así como en comparación con las otras orientaciones/preferencias sexuales, refieren haber sufrido cualquiera de los tipos de violencia recogidos. Esto es más destacado en el caso del acoso, donde más de la mitad (el 56,3%) de las personas bisexuales refieren haberlo sufrido en una o más ocasiones mientras que este porcentaje es del 43,5% de media. En el hecho de sufrir violencia sexual es también donde se encuentra mayor diferencia entre la prevalencia media de la muestra (33,5%) y las prevalencias que refieren las personas bisexuales (46,9%), con 13 puntos porcentuales de incremento.

TABLA 7. EPISODIOS DE VIOLENIA SEGÚN ORIENTACIÓN/PREFERENCIA SEXUAL.

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Homosexual (N= 363)	42,4%	2,8%	34,7%	1,4%	31,4%	2,5%	24,5%	0,6%
Bisexual (N=64)	56,3%	6,3%	43,8%	3,1%	46,9%	0,0%	32,8%	1,6%
Heterosexual (N= 7)	28,6%	0,0%	14,3%	0,0%	28,6%	0,0%	14,3%	0,0%
Pansexual (N=7)	28,6%	14,3%	28,6%	0,0%	42,9%	0,0%	28,6%	0,0%
Otra (N= 4)	0,0%	25,0%	25,0%	25,0%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 8. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN ORIENTACIÓN/PREFERENCIA SEXUAL.

	HA EJERCIDO ACO- SO		HA EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLACIÓN SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Homosexual (N= 363)	15,4%	1,7%	15,4%	0,8%	10,7%	1,1%	6,9%	0,3%
Bisexual (N=64)	12,5%	0,0%	12,5%	3,1%	9,4%	1,6%	4,7%	0,0%
Hetero- sexual (N= 7)	14,3%	0,0%	14,3%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Pansexual (N=7)	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Otra (N= 4)	0,0%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	25,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

Estos datos se correlacionan con los arrojados en un estudio (Drückler, S, et al, 2018-2019) que indica que los hombres bisexuales en comparación con los hombres que tienen prácticas sexuales con hombres solamente tienen mayores probabilidades de una experiencia de sexo no consentido. Las personas que se declaran homosexuales, por otra parte, acumulan mayores porcentajes en el ejercicio, en una o más ocasiones, de acoso y de violación. En relación a la violencia sexual, en esta categoría es en la que se encuentran mayores porcentajes de personas heterosexuales y pansexuales que la han ejercido, aunque cabe decir que los porcentajes de heterosexuales y pansexuales y “otras”, suponen un porcentaje mucho menor en comparación con las otras orientaciones sexuales analizadas. A pesar de la alta prevalencia porcentual en situaciones de violencia ejercida y recibida, se observa que en comparación con el resto de las personas que contestaron el cuestionario, supone una población analizada poco representativa. Respecto al estado serológico (tablas 9 y 10) declarado, como ya se ha indicado anteriormente, es necesario destacar que no se ha recogido ningún caso de VIH+ detectable.

Se observa que, entre aquellas personas que desconocen su estado serológico, las que declaran haber sufrido agresión en una o más ocasiones representan un porcentaje ligeramente mayor a la media, un 41%. Esto es así también en el caso de haber sufrido violación, un 35,9% de quienes desconocen su estado serológico afirma haber vivido esta violencia en una o más ocasiones, mientras que esta cifra es del 25,7% para la muestra total.

En el caso de haber experimentado acoso o violencia sexual, las distribuciones son similares para cada grupo según su estado serológico, sin diferir de la media total de la muestra.

Respecto al hecho de ejercer violencias, entre aquellas personas que desconocen su estado serológico se encuentran porcentajes ligeramente mayores al resto en el caso de haber ejercido acoso, siendo de un 23,1% frente al 14,6% de la muestra global. En el ejercicio de los otros tipos de violencias se encuentran también distribuciones muy similares entre los grupos, siendo destacable un porcentaje ligeramente menor respecto a la muestra global del 7,9% de personas cuyo estado serológico es positivo

TABLA 9. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN ESTADO SEROLÓGICO.

	HA SUFRIDO ACOSO		HA SUFRIDO AGRESIÓN*		HE SUFRIDO VIOLENIA SEXUAL		HA SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Lo desconozco (N=39)	46,2%	5,1%	41,0%	2,6%	35,9%	2,6%	35,9%	0,0%
Negativo (N=279)	44,8%	3,9%	36,2%	2,2%	33,7%	2,9%	25,4%	0,7%
Positivo detectable (N=1)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%
Positivo indetectable (N=126)	39,7%	0,0%	32,5%	0,0%	32,5%	0,0%	22,2%	0,8%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

indetectable, que ha afirmado haber ejercido violencia sexual, y un porcentaje mayor del 12,2% de negativos que la ha ejercido.

Si bien no se presentan diferencias significativas respecto a las violencias entre las PVV y seronegativas, surge la necesidad de tener en cuenta la interrelación entre las violencias y el VIH. Es necesario destacar que la epidemia del VIH se circunscribe en un contexto de desigualdades en salud, así también se relaciona con los condicionantes sociales y culturales a través de las diversas expresiones y vivencias de las sexualidades. Villaamil Pérez (2005) describe factores estructurales que condicionan violencias y prácticas de riesgo frente al VIH entre hombres homosexuales. Resulta interesante la interacción que analiza entre violencia estructural y VIH porque posibilita comprender cómo la homofobia se articula a partir de la epidemia del VIH. Al mismo tiempo, da herramientas para entender cómo el VIH en un contexto de *chemsex* puede erigirse como un instrumento de control, como estigma o como una posibilidad, tal como es posible inferir a partir de los discursos de diversos informantes:

“Falta de preocupación por cuidarme en algunos encuentros sexuales hasta contraer VIH...”

“Me sirve cuidarme, para estar indetectable y poder estar de party sin preocupación, antes no tenía idea lo que era estar indetectable...”

“...me cuido, estoy indetectable, nunca lo digo en las sesiones, no me mola lo que puedo generar, prefiero estar así, chill, sin explicar nada del VIH...”

Un elemento que ha aparecido consistentemente en los estudios sobre *chemsex* es la presencia de la serofobia interiorizada entre quienes practican *chemsex* que, a su vez, viven con el VIH. Hibbert et al. (2018) revelaron que la probabilidad de que un hombre gay sea sexualmente rechazado por tener VIH es considerable y el peso de este estigma afecta a la forma en que algunos de estos hombres afrontan su sexualidad. Se trata de una discriminación que implica la asunción de ciertos patrones de rechazo y estigma que el entorno muestra hacia las PVV. En términos sencillos, implica que la persona siente rechazo hacia sí misma por el hecho de vivir con el VIH o bien siente un temor extremo a que las demás

TABLA 10. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN ESTADO SEROLÓGICO.

	HA EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Lo desconozco (N=39)	23,1%	2,6%	15,4%	2,6%	10,3%	5,1%	7,7%	2,6%
Negativo (N=279)	14,3%	2,2%	15,8%	1,1%	12,2%	0,7%	5,4%	0,4%
Positivo detectable (N=1)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	0,0%
Positivo indetectable (N=126)	11,9%	0,8%	13,5%	0,0%	7,9%	0,0%	7,1%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

la marginen, rechacen sexualmente o incluso que la agredan, si llegan a conocer su condición. Es posible que quién tiene serofobia interiorizada padezca un alto nivel de ansiedad y poca habilidad en la gestión de sus emociones.

“He abierto mi caso de VIH por el estigma. Porque yo sufrí el estigma cuando me lo diagnosticaron yo dije “me voy a morir” y tuve una época de autodestruirme”.

En el año 2008, la Declaración de Consenso Suiza mostró que las PVV en tratamiento que tenían una carga viral indetectable no transmitían el virus. A partir de este momento, diversos estudios como el “HPTN 052”, el “Opposites Attract” y el “PARTNER” han ido confirmando que no se detectaban casos de transmisión. Así, se consiguió un respaldo científico para comunicar que la adherencia al tratamiento antirretroviral reduce la carga viral hasta llegar a ser indetectable, hecho que evita la transmisión del virus. La campaña divulgativa Indetectable=Intransmisible (I=I) ha cambiado el paradigma de prevención en el ámbito del VIH. Como argumenta ONUSIDA (2018) “para muchas

personas que viven con el VIH, la noticia de que ya no pueden transmitir el VIH les ha cambiado la vida. Además de poder elegir entre tener relaciones sexuales con o sin preservativo, muchas personas que viven con el VIH y tienen supresión vírica se sienten liberadas del estigma que conlleva vivir con el virus. Saber que ya no pueden transmitir el VIH en sus relaciones sexuales puede facilitar que se sientan firmemente comprometidas con la prevención a la hora de abordar sus relaciones presentes o futuras”.

“El estigma sigue socialmente, pero nosotros lo tenemos, por lo menos en muchos casos, más normalizado porque cuando tomamos mediación estamos indetectables, y eso es muy importante”

“...en una sesión expliqué que tengo VIH, entré en confianza, y no me supuso ningún problema, si me siento cómodo lo explico, ya nos es como antes...”

De esta forma se detecta que como consecuencia del tratamiento efectivo se reduce el riesgo de transmisión del VIH y esto tiene un impacto positivo no sólo en la vivencia de la sexualidad y las

formas de afrontar el estigma y la discriminación, sino también en la calidad de vida relacionada con la salud.

5.2. ANÁLISIS DE LAS VIOLENCIAS EL CONSUMO

En este apartado se analiza la prevalencia de situaciones de violencia vividas en contexto chemsex según el tipo de sustancia, la vía de administración y otros factores relacionados con las sustancias a partir de los datos obtenidos. Junto a estos resultados también se añade el contenido cualitativo en el que se ha encontrado relación entre el consumo y los episodios de violencia. Se considera que las sustancias en sí no son las causas que originan las situaciones de violencia y que se ha de huir de mensajes alarmistas que demonicen determinados tipos de sustancias, así mismo se sostiene que es pertinente analizar la interrelación entre las diferentes drogas y los episodios de violencia detectados (tablas 11 y 12).

Siguiendo el argumento de Soriano Ocón (2019) “aunque el uso de drogas en hombres que tienen sexo con hombres no es algo nuevo, lo que sí que ha variado son las formas en que se presenta o expresa”. Así, se parte de la idea que de forma dinámica y contextual se van creando nuevos escenarios dónde el uso de sustancias se establece en prácticas y relaciones sexuales, en el que aparecen nuevas drogas antes no tan conocidas o usadas, en combinación con otras anteriormente conocidas, como es el caso de la cocaína, pero sin haber sido consumidas, prioritariamente, para usos sexuales. También nos interesa la presencia o interacción de sustancias que de forma general no son asociadas a prácticas de *chemsex* pero que, sin embargo, tienen una presencia que ha de ser analizada como es el caso del alcohol y el cannabis”. Se han tenido en cuenta otras sustancias además de las llamadas “sustancias para el sexo” que en múltiples ocasiones han formado parte de la propia definición de *chemsex*, como únicas sustancias consideradas. En total, se ha tenido como referencia 10 sustancias. A fin de facilitar la exposición de los resultados, estos se han agrupado mediante la clasificación en tres grandes grupos: aquellas personas que han indicado que *sólo consumen alcohol o cannabis* durante las sesiones; los consumos de sustancias psicoactivas más vinculadas a la práctica de *chemsex* (mefedrona, metanfetamina, GHB/GBL); y el *resto de sustancias* (cocaína, anfetaminas/speed, MDMA/éxtasis, *poppers*, ketamina, cloretilo, y fármacos anti-impotencia).

Es importante tener en cuenta que los subgrupos no son excluyentes entre sí, excepto en el caso de consumir solo alcohol o cannabis. En otros casos, podría ser que aquellas personas que hagan consumos del subgrupo *chemsex* también hagan consumo de otras sustancias durante las sesiones, así como de alcohol o cannabis. Esta clasificación permite también hacer una lectura independientemente del posicionamiento que se tenga en cuanto a la inclusión de ciertas sustancias o no para concebir/comprender la práctica. Es importante destacar que los datos de un grupo no excluyen a los del resto, de hecho, la mayoría de respuestas combinan el consumo de sustancias de los tres grupos.

De manera general, se observa que aquellas personas que declaran *sólo consumir alcohol o cannabis* durante las sesiones indican en mayores porcentajes haber sufrido situaciones de acoso (más de la mitad de la muestra, el 56,9%, lo ha sufrido a menudo o en una o más ocasiones) y de agresiones, así como violencia sexual, si se compara con el resto de subgrupos de consumo.

En el caso de quienes hacen consumo de sustancias del subgrupo *chemsex*, los porcentajes, aunque similares, son menores excepto para el caso de haber sufrido violación (27,1% una o más ocasiones), en el que lo indican una proporción similar a aquellos que consumen *otras sustancias* (26% una o más ocasiones), y son ligeramente mayores a los que tan *solo consumen alcohol o cannabis* (21,6% una o más ocasiones).

Además de los porcentajes que relacionan las sustancias consumidas con los episodios de violencia sufridos, la investigación cualitativa ofrece otro tipo de datos más detallados como los que se presentan a continuación. Uno de los sucesos en la que los testimonios más coinciden es el haber recibido diferentes tipos de violencia ante la intoxicación involuntaria, es decir, a causa de que terceras personas introdujera sustancias sin consentimiento previo. Algunos relatos, como los siguientes, lo indican sin especificar la sustancia:

“Me dieron una sustancia que me noqueó y me robaron”

“A un amigo lo drogaron manipulando su bebida en una zona de cruising para abusar de él, le desgarraron el ano practicándole fisting⁵”

“No suelo consumir demasiado así que a escondidas me inocularon cantidades de más en bebida o por vía rectal. Acabé con prácticas que no quería y siendo vejado”

TABLA 11. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN GRUPO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS.

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Solo OH/ Cannabis (N=51)	47,1%	9,8%	43,1%	3,9%	39,2%	2,0%	21,6%	0,0%
Chemsex (N=229)	40,6%	2,6%	31,0%	1,3%	30,6%	1,7%	27,1%	0,0%
Otras (N=389)	43,2%	2,8%	33,9%	1,5%	32,6%	2,3%	26,0%	0,8%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 12. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN GRUPO DE SUSTANCIAS CONSUMIDAS

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Solo OH/ Cannabis (N=51)	23,5%	2,0%	21,6%	2,0%	19,6%	0,0%	2,0%	0,0%
Chemsex (N=229)	10,9%	1,3%	15,7%	0,4%	8,7%	0,9%	6,1%	0,4%
Otras (N=389)	13,4%	1,8%	13,9%	1,0%	9,8%	1,3%	6,9%	0,5%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

⁵ Chemsafe (2020), el fisting es la introducción de la mano, el puño o el antebrazo dentro del ano de la otra persona. Es una práctica que requiere particularmente de entrenamiento y destreza. Para algunas personas resulta muy excitante o placentera pero una mala técnica puede causar lesiones graves. Disponible en: <https://www.chem-safe.org/como/fisting/>

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

“Fui drogado involuntariamente con alguna sustancia (además de las que consumí voluntariamente) que eliminó mi voluntad y tengo lagunas y violado (siendo yo el activo en la relación)”

“En un local, fui violado por dos tíos que con anterioridad me habían diluido sustancias en mi bebida (sin yo saberlo)”

“En varias ocasiones he sido drogado para que abusen de mí y despertar sin saber qué ha pasado o rodeado de gente extraña, no invitada a la sesión acordada”

“A un amigo le pasó, fueron dos a su casa y le hicieron doblar y le robaron todas las sustancias y registraron toda la casa. Cuando despertó se sentía la persona más estúpida del mundo y tardó semanas en poder volver a realizar quedadas en su casa. No vas a ir a la policía y decirle me han robado 3g de Tina 500ml agua con amor (G), keta, mefe... Esos dos individuos se dedican a eso, van a casa, duermen al mariconchi de turno y cargan con todo, si no los conoces mal...”

Otros testimonios aluden a la misma problemática especificando la sustancia, mayoritariamente GHB o poppers:

“[...] le gustaba preparar los chorris mientras la gente follaba para echar de más y dejarlos inconscientes [...]”

“En una ocasión fui drogado con exceso de GHB por un desconocido y robado (había llegado a mi casa supuestamente para iniciar una sesión juntos). Al desmayarme caí por las escaleras dentro de casa y me desperté 4 horas más tarde cubierto de sangre y el perpetrador había huido [...]”

“[...] para estar más excitado tomé popper más bien me dieron popper y fui conducido casi en volandas a un cuarto con tres señores mayores que me humillaron y penetraron varias veces sin mi consentimiento [...]”

En estas experiencias se pueden observar dos tipos de violencia, por una parte, la introducción de la sustancia de forma involuntaria y, por otra, el abuso ejercido una vez la sustancia hace su efecto. En la misma línea, se hace especial mención a las experiencias que informan de violencia en estados de intoxicación e inconsciencia, pero por consumo previo “voluntario”, es decir, ejercer violencia dada la inconsciencia que deriva del consumo excesivo; en estos casos prevalece de igual manera la intoxicación por GHB:

“Con una doblada de G no te acuerdas de lo que has hecho, de lo que menos de lo que más, si solo has tocado el G, si te la han metido de verdad...”

“Que te dé un chungo de G y te follen unos cuantos y tú claro no te enteras”

“Consumí demasiado G y aparte estaba un poco ebrio lo cual me supuso una reacción casi indescriptible, pero para nada agradable (sentía morirme) aún así los dos chicos con los que estaba no les importo y siguieron penetrándome, vagamente recuerdo que intenté salir corriendo y comenzaron a agredirme físicamente y acabaron violándome”

“Mis amigos me invitaron a muchas cervezas., era consciente de que llevaba G, pero seguí tomando... y ellos dándome... acabé violado y robado [...]”

“Me mareé con el popper y tuve que hacer algo con una persona que no tenía pensado”

“Estando muy colocado me forzaron y me violaron entres tres personas”

Otra de las experiencias compartidas ha sido la relación de sustancias concretas con violencia. Por ejemplo, en relación a la metanfetamina:

“Subrayaría los cambios de personalidad y humor que sufren las personas que consumen “tina” y que lleva a comportamientos imprevisibles o no pactados, generalmente acompañados de violencia verbal [...]”

“Con la tina me ha sacado agresividad, ya lo percibía con otra gente, pero en casa luego lo he notado”

“uf, la “tina” genera muchos brotes y conflictos, la gente se pone agresiva y luego no recuerda lo que ha hecho, yo lo viví...”

En el caso de quién ha ejercido violencia, se encuentran porcentajes más elevados que indican haberla ejercido entre aquellas personas que **solo consumen alcohol o cannabis**, nuevamente destacable en el caso de haber ejercido acoso y violencia sexual. Si los comparamos con la totalidad de la muestra que asegura haber ejercido acoso, agresión o agresión sexual en una o más ocasiones (14,6%, 15,1% y 10,7%, respectivamente), para el caso de quienes consumen **solo alcohol o cannabis** durante las sesiones están por encima de la media en cada caso (23,5%, 21,6% y 19,6%, respectivamente), mientras que en los otros

TABLA 13. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN PRÁCTICA SLAM

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
No (N=398)	43,2%	3,8%	34,2%	1,8%	32,7%	1,8%	23,6%	0,8%
Sí (N=28)	50,0%	3,6%	35,7%	3,6%	28,6%	10,7%	39,3%	0,0%
A veces (N=19)	42,1%	0,0%	63,2%	0,0%	57,9%	0,0%	47,4%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

subgrupos están por debajo, excepto en el caso de haber ejercido violación (menor para el consumo de alcohol y cannabis).

A diferencia de los datos obtenidos mediante el cuestionario, en las respuestas cualitativas no se han dado testimonios que especifiquen una relación entre consumo de cannabis y/o alcohol y episodios de violencia. Una posible reflexión ante estos resultados es que sustancias como el alcohol y/o el cannabis están altamente normalizadas e integradas debido a un consumo habitual y la aceptación social.

5.2.1 ¿Qué sucede con el Slam?

En las dos fuentes de recogida de datos se creó un apartado exclusivo para abordar la práctica del *Slam*, entendida como el uso inyectado de sustancias en contexto sexual. Se considera oportuno dar un espacio propio a esta vía de administración por las características inherentes de la misma, asociada a un mayor riesgo de deterioro y dependencia, a la propiedad invasiva de la práctica, a la relación que juega con la transmisión de infecciones, la facilidad de sobredosisificación y, a su vez, la posible dificultad ante el control conductual o la posible afectación que puede darse en el resto de esferas vitales que problematicen el “estado base”, entre otras. Soriano Ocón (2020, p.35) comenta que “el término *slam o slamming* es un eufemismo para referirse al consumo inyectado en un contexto sexual. Hasta hace poco tiempo esta vía de

consumo seguía figurando en el imaginario colectivo como algo asociado al consumo crónico y marginal de heroína de décadas anteriores, cuando quienes la utilizaban era mayormente personas en situación de exclusión social (...) Su uso emergente en el colectivo de hombres GBHSH se produce tras la popularización de las mencionadas sustancias psicoactivas con efectos entactógenos que facilitan el contacto corporal, las prácticas sexuales y la apertura emocional.

En el caso de la práctica de *slam*, dentro de las sesiones, se detectan que entre aquellas personas que afirman *practicarlo* o que lo *practican algunas veces*, mayores prevalencias de haber sufrido cualquiera de las diferentes violencias recogidas. En el caso de agresión o violencia sexual el 63,2% y el 57,9% de quienes lo practican algunas veces la han sufrido, respectivamente, en una o más ocasiones, mientras que los porcentajes para la totalidad de la muestra son del 35,5% y el 33,5%. Sucede lo mismo en el caso de haber sufrido una violación: al 39,3% de quienes afirman practicarla, y al 47,4% de quienes lo practican a veces, les ha sucedido en una o más ocasiones (recordemos que esta prevalencia para el total de la muestra es del 25,7%).

El ejercicio de algún tipo de violencia parece ser, también, más elevado en proporción entre aquellas personas que afirman que *practican slam* o que lo practican *a veces*, sobre todo en relación al acoso y la violencia sexual. Mientras que, en el caso del acoso, el porcentaje que afirma haberlo ejercido en una o más ocasiones

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

es de 14,6%, entre quienes *practican slam* este porcentaje se eleva hasta el 32,1% y el 21,1% para quienes lo practican *alguna vez*. En la violencia sexual, el 17,9% de quienes *practican slam* la ha ejercido, frente a un 10,7% de media. En el caso de la violación, se observa también una proporción ligeramente mayor (10,7% quienes lo practican, frente el 6,2% del total de muestra). Resulta necesario destacar que el consumo por vía inyectada implica unos riesgos particulares que han de tenerse en cuenta: un espacio de venopunción higiénico, el conocimiento sobre la técnica de inyección, el uso de material adecuado. Como comenta Chemsafe (2020) “hay personas que, aunque consumen por esta vía, prefieren que sean otros quienes les inyecten (...) Por un lado, las sustancias entran directamente en la sangre y llegan, primero a los pulmones y luego al cerebro sin ningún filtro.

Si bien, resulta relevante tener en cuenta los riesgos asociados a esta práctica, en el caso que nos ocupa, no son destacables las experiencias en forma de testimonio que se han compartido en relación al *slam* y la violencia. A continuación, se exponen narrativas diferentes entre sí, relacionadas con la transmisión de VIH, el rechazo a la práctica y la acción involuntaria:

“[...] me pinchó con su jeringuilla para meterme mefe. Él es VIH+ y yo soy VIH-. Luego me dijo que se confundió, pero creo que fue intencionado para estar “unidos”...”

“En las apps de ligue: normalmente me gusta aclarar todo; rol, “tema”, límites...y por último, siempre dejo la aclaración “hago slam, te molesta que yo lo haga?” ...y en muchas ocasiones (bastantes...lamentablemente), recibo insultos, extremadamente ofensivos y denigrantes respecto al tema, incluso de gente que se muestra abierta al tema de otras drogas y formas de consumir...”

“Ha sido tanto lo que he vivido en este mundo, desde que un amigo mío me pinchara mientras yo dormía un poco colocado y despertarme atado y follándome con otro tío a estar en sesión con un conocido en su casa y meterme más de la cuenta [...]”

5.2.2 Efectos no deseados durante las sesiones

El hecho de haber recibido violencia durante las sesiones de *chemsex*, de acuerdo con la información recogida, parece ser más frecuente en todos los casos para aquellas personas que han afirmado *haber tenido efectos no deseados* como desmayos, *blackouts* o malos viajes en el transcurso de alguna sesión, tal y como muestra la tabla a continuación (tabla 15). Los porcentajes entre quienes indican efectos no deseados y han sufrido acoso o violencia sexual en una o más ocasiones sobrepasan la mitad de la muestra (58,1% y 52,9%, respectivamente). En el caso de haber vivido violencia sexual, se da con el doble de frecuencia entre quienes refieren efectos no deseados durante las sesiones que entre quienes no los han tenido.

TABLA 14. EPISODIOS DE VIOLENIA SEGÚN PRÁCTICA SLAM

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
No (N=398)	13,1%	1,8%	14,8%	1,0%	10,6%	1,0%	6,0%	0,3%
Sí (N=28)	32,1%	3,6%	17,9%	3,6%	17,9%	3,6%	10,7%	3,6%
A veces (N=19)	21,1%	0,0%	15,8%	0,0%	5,3%	0,0%	5,3%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

De manera general, entre quienes no han sufrido estos efectos, las prevalencias en cuanto a haber sufrido alguna de las violencias son menores que para la muestra global, y viceversa. La diferencia más grande es la observada en el caso de haber sufrido violencia sexual: casi 20 puntos porcentuales más entre quienes han sufrido algún desmayo o *blackout* y refieren violencia sexual en una o más ocasiones (52,9%), respecto quienes la refieren en la muestra total (33,5%).

Como se observa anteriormente con las experiencias en cuanto a las intoxicaciones involuntarias, los porcentajes que derivan de las malas experiencias en cuanto al consumo, se ven reflejados también en los testimonios:

“El tipo de sesiones que solía hacer eran con mefe por vena, G y popper. En una sesión con 4 chicos que no eran habituales, realmente habíamos hablado poco y nada. Todo iba bien hasta un pincho que me metí que junto con el G me dejó bastante mal tanto para hablar como quitar a alguien. El caso es que antes de eso íbamos tomando pausas y bien. Pero después se turnaban para follarme y me obligaban a comérsela cuando articulaba alguna frase para descansar porque estaba mareado y con arcadas”

“En una fiesta temática de fetiches. Consumí licor, un amigo me invitó a marihuana y a poppers. Otro amigo mientras bailábamos me introdujo el dedo en la boca y pensé que era un juego de sensualidad y en realidad me dio alguna droga. Me molestó la acción y le indiqué que no consumía

esas cosas. Me dijo que era muy poco y que el efecto era leve. Me confié y no recuerdo casi nada luego de eso. Algunas escenas de alguien que me lleva a un baño y la sensación de estar contra la pared sostenido del cuello mientras me obligan a dar sexo oral y ser penetrado [...]”

“En sesiones (sobre todo las tuve en mi propia casa con mi pareja presente) los problemas fueron derivados de las sustancias (paranoias, manías persecutorias, etc...) o en casas ajenas (sentir que no están a gusto y con drogas como el G perder la voluntad y aceptar ciertas prácticas o situaciones por no estar en condiciones de negarte) [...]”

5.2.3 Consumo problemático y no problemático

Siguiendo la definición del EMCDDA (2013), se entiende por consumo problemático aquel que causa daño evidente o tiene consecuencias negativas para la persona, y a ser de dependencia o cualquier otro problema físico, psíquico o social, o bien aquel que conlleve probabilidad o riesgo elevados de sufrir estos daños. Además, se podrían incluir las consecuencias negativas que el consumo ocasiona a terceras personas y que se traslada a los diferentes ámbitos de la vida social (económico relacional, laboral, familiar, social...).

El hecho de realizar un consumo de sustancias problemático (auto-percibido) parece estar relacionado con porcentajes significativamente mayores en el supuesto de haber sufrido acoso, violencia sexual y/o violación en una o más

TABLA 15. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN SI SE HA SUFRIDO O NO EFECTOS NO DESEADOS.

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
No (N=309)	37,2%	3,6%	31,1%	1,9%	24,9%	1,6%	18,4%	0,6%
Sí (N=136)	58,1%	3,7%	45,6%	1,4%	52,9%	3,7%	41,9%	0,7%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 16. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL CONSUMO.

	HE SUFRIDO ACOSO*		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Problemático (N=57)	61,4%	5,3%	42,1%	3,5%	45,6%	7,0%	50,9%	1,8%
No problemático/ Recreativo (N=388)	41,0%	3,4%	34,5%	1,5%	31,7%	1,5%	21,9%	0,5%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

ocasiones, como muestran las distribuciones de respuestas (tabla 16). Entre aquellos que afirman tener un consumo problemático, un 61,4% ha sufrido acoso: esto son 18 puntos porcentuales más respecto la media del total de la muestra (43,5%). En el caso de haber sufrido violación la prevalencia aumenta hasta la mitad (50,9%) entre los que tienen este tipo de consumo, lo que representa el doble respecto al porcentaje para el total de la muestra (25,7%). También en el caso de la violencia sexual las prevalencias son mayores a la media para las personas con consumos problemáticos.

También se encuentran mayores porcentajes de personas que afirman haber ejercido algún tipo de violencia entre aquellos que auto-perciben su consumo como problemático (tabla 17). Esto se refleja más claramente en el caso de haber ejercido acoso en una o más ocasiones o, a menudo, siendo este el caso para el 24,6% y el 8,8% de personas con consumo problemático, respectivamente, mientras que para la media de la muestra total es del 14,6% y 1,8%.

Resulta imprescindible contextualizar los consumos, tener en cuenta los múltiples factores que atraviesan las prácticas y que se aborden de forma integral y conjuntamente con estrategias y dinámicas propias de la vida sexual. Desde la visión de Gabriel Martín (2016) este tipo de problemas pueden guardar una relación estrecha con la homofobia interiorizada y con las dificultades para vivir la sexualidad confortablemente.

Si bien se observa diversidad de opiniones en relación a los sucesos de violencia y su relación con las sustancias, partimos de la necesidad de evitar la reducción de estas situaciones a sustancias concretas. Se recibieron testimonios que, de forma general, vinculan el consumo con la violencia recibida o ejercida en entornos de *chemsex*. En este sentido, se considera esencial profundizar en su observación, estudio y análisis. En general, estas percepciones y creencias están asociadas a consumos problemáticos como se puede detectar a continuación:

“[...] La gravedad de la violencia aumentaba según su consumo [...]”

“[...] el denominador común de los amiguismos en muchos casos es la droga, el estar ciclado y desarrollar ese mismo modus operandi de vivir el ocio y el sexo. A la hora de quitar todo eso solo hay personas insatisfechas, que no saben que están mal y que no tienen de verdad afinidades con quienes les rodean y consideran “amigos”. Hay un problema muy grande de adicciones y de carencias emocionales detrás de todo este núcleo de personas ciclada, fiestas repetitivas, impersonales e iguales y el acabar en grupo sexualmente empujados por la efusividad de dicho cóctel de drogas [...]”

Estas opiniones inciden en las sustancias como generadores de violencia, aunque se puede observar en las mismas que coexisten otros factores

TABLA 17. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL CONSUMO

	HE EJERCIDO ACOSO*		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		He ejercido violación	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Problemático (N=57)	24,6%	8,8%	19,3%	1,8%	17,5%	1,8%	8,8%	1,8%
Recreativo (N=388)	13,1%	0,8%	14,4%	1,0%	9,8%	1,0%	5,9%	0,3%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

que entran en juego, como el estado emocional previo de las personas que practican *chemsex*.

“[...] El problema y la violencia es algo que la persona lo lleva dentro, y hay gente que con la droga o beber ese potencial les sale. Hay gente que se puede drogar muchísimo y cuanto más se drogan más pacíficos son. Pero hay gente que su organismo y cerebro no reaccionan así ante la droga. Y pierden la noción de lo que hacen y cómo lo hacen. Insisto, sin el consumo exagerado de ciertas sustancias habría chills, pero sin situaciones desagradables [...]”

En cambio, en los grupos focales, uno de los factores clave, fue la incidencia de los participantes en cómo responsabilizaban las situaciones de violencia experimentadas, no a las sustancias, sino a la personalidad o el estado emocional previo.

“...a ver, sobre la violencia, la droga te dio el empuje, pero ya venías de algo”

“Si estuviera colocado soy igual o a lo mejor más intenso, pero la agresividad es mía, es así”

“El estado anímico es básico no sé... si te vas a tomar cocaína, yo siempre me hago la pregunta “qué tal estoy?” porque después vienen los fantasmas...”

Es importante destacar también que un porcentaje mayoritario de personas (89.7%) que declara un uso no problemático, es decir, relacionado con el

ocio, el disfrute y el placer, y que en general está asociado a un consumo culturalmente permitido. Este tipo de consumo refleja la responsabilidad individual, la búsqueda de información previa a la realización del consumo, el cuidado y la atención hacia otras personas que están también consumiendo. Se considera prioritario tener presente este interés y motivación en las estrategias preventivas que se desplieguen.

5.3 VIOLENCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE LAS SESIONES

5.3.1 Pacto, placer y consentimiento

El hecho de establecer o no pactos previamente a las sesiones de *chemsex* no parece, a priori, estar relacionado con porcentajes considerablemente menores en relación a haber recibido violencias, como a lo mejor cabría esperar (tabla 18).

Parece que es entre aquellas personas que afirman realizar pactos, o sobre todo quiénes los realizan a veces, entre las que se declaran generalmente porcentajes más elevados de sufrir violencias. Esto sucede, por ejemplo, en el caso del acoso: un 34,6% de quienes no establecen pactos lo han sufrido en una o más ocasiones, mientras que esto ha sido así para el 42,9% de quienes pactan, y el 53,5% de quienes pacta a veces.

En el caso de la violencia sexual, el 30,8% de quienes no pactan señalan haberla vivido en

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

una o más ocasiones, frente al 33,3% de quienes pactan a veces, y el 34,8% de quienes pactan. No obstante, sí que se observa en este tipo de violencia mayor porcentaje de personas que no pactan y que la experimentan a menudo, el 6,5% de ellas, un porcentaje elevado que no se da en ningún otro supuesto.

Por otro lado, una mayor prevalencia de violencias entre quienes pactan o lo hacen a veces podría explicarse, también por una mayor sensibilización y reconocimiento de la existencia de violencias en el contexto *chemsex*. En este sentido, cobra especial relevancia el consentimiento, que ha de ser entendido y analizado partiendo de los propios códigos de la cultura *gay*, incluyendo sus contradicciones, opresiones y privilegios. Esta reflexión ha de partir de la contextualización de la práctica sexual desde un paradigma de gestión de riesgos y placeres, teniendo en cuenta los procesos de construcción de las sexualidades. Según Lagarde (2005), “la sexualidad es un complejo de fenómenos bio-socio-culturales que incluye a los individuos, a los grupos y a las relaciones sociales, a las instituciones, y a las concepciones del mundo -sistemas de representaciones, simbolismo, subjetividad, éticas diversas, lenguajes-, y desde luego al poder”. Otra visión que nos interesa sobre el sexo consentido, es la de Martin (2016) entendida como un aspecto lúdico de la vida, que a diferencia de un sexo que exige una vinculación,

se trata de “un maravilloso divertimento para dos (o tres, o más) adultos que consienten”. En este sentido, resulta indispensable desgranar el conjunto de construcciones simbólicas, imaginarios sociales y percepciones que circulan en el ámbito de las prácticas de *chemsex* para comprender cómo se gestiona el consentimiento y cómo se desarrollan las violencias.

Para el caso de quienes han ejercido algún tipo de violencia en el contexto de *chemsex*, en cambio, se detectan porcentajes ligeramente menores de personas que pactan o que pactan a veces y que han ejercido cualquier tipo de violencia, frente mayores porcentajes de personas que no pactan y que han ejercido violencias (tabla 19).

Esta diferencia se detecta más claramente entre quienes señalan haber ejercido violencia sexual o violación en una o más ocasiones, puesto que entre estos observamos proporciones claramente menores de agresiones por parte de aquellas personas que habían pactado (el 13,1% y el 10,3% de los que no pactan han ejercido violencia sexual o violación alguna vez, respectivamente, frente el 10,5% y 7,9% de los que pactan a veces, y el 9,8% y el 3,6% de los que pactan).

Siguiendo esta línea de análisis, se considera esencial establecer una aclaración respecto

TABLA 18. EPISODIOS DE VIOLENIA SEGÚN LA EXISTENCIA DE PACTOS ESTABLECIDOS PREVIAMENTE.

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
No (N=107)	34,6%	3,7%	35,5%	2,8%	30,8%	6,5%	27,1%	0,9%
A veces (N=114)	53,5%	3,5%	38,9%	2,6%	33,3%	1,8%	30,7%	0,9%
Sí (N=224)	42,9%	3,6%	33,9%	0,9%	34,8%	0,4%	22,3%	0,4%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 19. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN LA EXISTENCIA DE PACTOS ESTABLECIDOS PREVIAMENTE.

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
No (N=107)	15,9%	3,7%	17,8%	2,8%	13,1%	2,8%	10,3%	0,9%
A veces (N=114)	15,8%	1,8%	15,8%	0,9%	10,5%	0,9%	7,9%	0,9%
Sí (N=224)	13,4%	0,9%	13,4%	0,4%	9,8%	0,4%	3,6%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

al BDSM (Bondage y Disciplina; Dominación y Sumisión; Sadismo y Masoquismo) entendido como una tipología de prácticas totalmente diferenciadas a las situaciones de violencia que se pretenden estudiar, que comprende un conjunto de prácticas consensuadas y fantasías eróticas. Entendiendo la amplia variedad de vivencias sexuales resulta indispensable diferenciar entre la violencia instrumentalizada en delito tipificado y aquellas prácticas que son fuente de placer, que muchas veces están vinculadas a las prácticas BDSM. Es en aquellas prácticas que supongan actos de agresión física dónde cobra especial relevancia el concepto de consentimiento, entendido como “definición de condiciones de posibilidad dentro de una relación de poder” (Fassin et al, 2008), es en el propio acto sexual que se establece en conjunto hasta dónde llegar y dónde no. Este tipo de prácticas sexuales suelen estar relacionadas entre ellas, algunas personas se excitan sólo con algunos aspectos estéticos (cuero, látex, *look skinhead*...), otras tienen fantasías concretas que pueden decidir (o no) a llevarlas a la práctica en un momento determinado. En cambio, para algunas personas es un elemento esencial de su sexualidad y asumen roles fijos de amo, esclavo, o cambiantes (*switch*), para otras es un aspecto complementario en su vida sexual. En todo caso, se refiere a un grupo de prácticas eróticas libremente consensuadas que, en algunos casos, son consideradas como un estilo de vida.

El consentimiento, el respeto a la libre voluntad y la seguridad física son elementos fundamentales en el BDSM. Las personas participantes están de acuerdo sobre la forma e intensidad con la que se realizan y saben que dicho acuerdo puede rescindirse en cualquier momento. Esto lo distingue de forma clara de actividades criminales o delictivas como los malos tratos, abusos o violencias.

Está claro que en un contexto de consumo de alcohol y otras drogas, el consentimiento no puede limitarse al acto sexual en sí. Forzar un tipo de consumo, meter una sustancia sin que la otra persona se dé cuenta, engañar respecto al uso de determinadas sustancias son también actos de violencia. Como comenta Soriano Ocón (2020, p.6), “El consentimiento está avanzando hacia una definición del *chemsex* como un fenómeno cultural o una cultura sexual”. Este estudio se sitúa teniendo en cuenta un contexto sociocultural particular, trascendiendo un enfoque centrado en los efectos producidos por sustancias psicoactivas, dando lugar a la interacción de otros factores sociales, culturales y de género.

Por tanto, la asunción de prácticas realizables, el imaginario y los roles de género asignados a las prácticas sexuales (por ejemplo: pasivo/dócil sumiso o activo/ masculino dominante) y la misma inmediatez de los encuentros sexuales,

todo sumado a un consumo de sustancias y el estado en el que la persona se encuentra en esos momentos, puede desvirtuar el consentimiento, hasta dónde una persona quiere llegar en esos momentos, pudiendo sucederse situaciones no deseadas, entre ellas, situaciones de violencia.

Se considera que las violencias forman parte de las relaciones de forma cotidiana; como consecuencia del sistema cisheteropatriarcal y capitalista, que se expresan a través de un modelo hegemónico de la sexualidad que condiciona la percepción y construcción de la sexualidad de las personas que se encuentran excluidas de esa norma, aunque no únicamente. Así, se observa la implicación de factores estructurales relacionados con los roles intragénero, aplicables a la asunción de roles sexuales como activo equivalente a hombre masculino dominante y pasivo como persona femenina/afeminada dominada, derivando en la penetración las mismas dinámicas de poder que se aplican en los roles de género cisheterosexuales, aunque adquiriendo características particulares. Esto es aplicable también a la expresión de género, en este sentido, se observan situaciones de rechazo por ser *más femenino* de lo que exige la homonormatividad imperante. Esta situación también consecuencia de la cultura *gay* basada en la masculinidad como factor indispensable en la atracción sexual y, como consecuencia, la situación de vulnerabilidad que predispone a personas diversas en expresión y roles de género, el rechazo a ciertos mandatos, así como la visibilización de opresiones y privilegios.

Se considera relevante analizar el consentimiento dentro de la cultura cisheteropatriarcal que también contamina las prácticas y relaciones entre GBHSH. El contexto de *chemsex* es un espacio relacional, de encuentro y socialización inmersa en relaciones de poder donde se reproducen conductas y estereotipos machistas. En definitiva, esta situación, si bien no es mayoritaria, genera la normalización, invisibilización y aceptación de las violencias.

Para que las prácticas sexuales no sean consideradas violaciones necesitamos de forma indispensable el consentimiento. Y este requisito se ha de asumir en su conceptualización más amplia e integrada dentro del contexto de *chemsex*. Ahora bien ¿Qué tipo de consentimiento? ¿Es posible disponer de un consentimiento explícito a través del acuerdo de todas las personas implicadas? Se trata de una posibilidad que genera diversas dificultades, muchas prácticas sexuales son espontáneas, necesitan desarrollarse sin poner en palabras los

deseos, la erótica se desarrolla sólo a través del contacto de los cuerpos.

El límite del consentimiento en las prácticas vinculadas y derivadas del *chemsex* se encuentran en las dinámicas que se generan bajo el efecto de las propias sustancias, dónde el consentimiento queda difuminado dando lugar a posibles situaciones no deseadas. Como comenta Javaid (2018) “...también surgen dificultades en cuanto a la capacidad de dar consentimiento en materia sexual. Si bien algunas personas son capaces de dar su consentimiento cuando están bajo la influencia de la tina o de la mefedrona, esta capacidad puede variar en algunos momentos durante el consumo. Muchas veces se llega a un punto dónde las sustancias afectan la capacidad de consentir o respetar las decisiones de otras personas, y eso puede ser difícil de apreciar por parte de aquellos que están alrededor. Tener conocimiento sobre los efectos de las sustancias permite tener más herramientas para gestionar situaciones de violencia y poder mantener prácticas consentidas. En definitiva, el abordaje de las violencias posibilita crear un marco de atención a situaciones problemáticas que perjudican la vivencia de las sexualidades y la salud sexual”.

Otra posibilidad es considerar el viejo refrán “quien calla, otorga”, siempre hay consentimiento hasta que se manifieste lo contrario. En este sentido, detectamos diferentes obstáculos que hay que sortear porque las personas somos seres complejos, nos atraviesan realidades multidimensionales, disponemos de recursos personales variados y ocupamos espacios desiguales dentro de la estructura social en general y del espacio de chemsex en particular. ¿El consentimiento sólo se puede expresar verbalmente? ¿Qué se está dando a entender si se calla? ¿Cómo se interpretan los silencios? En este sentido, Olid (2019) propone construir un consentimiento entusiasta para alejarnos de la definición rígida de consentimiento que está relacionada con la presión y la insistencia de una persona, y que también esfuma la idea de deseo y placer. No sólo hemos de apelar a prácticas y relaciones sexuales consentidas, sino también entusiastas, que nos conecten con el goce y el disfrute de todas las personas presentes en las sesiones de chemsex. El desafío que se presenta, será configurar esta propuesta en un contexto de consumo. Esta misma idea sobre consentimiento entusiasta es recogida en algunas guías internacionales (Inpower,

2021) que lo abordan en contextos de chemsex y que sugieren algunas estrategias que nos resultan interesantes:

- El consentimiento tiene que estar en el centro de todo lo que sucede en una sesión. Ante alguna práctica sin consentimiento o si es testigo de algo que sucede a otra persona sin su consentimiento; es posible actuar.
- Verificar el consentimiento: que sea entusiasta y continuo, si alguien dice que sí, pero luego cambia de opinión, cualquier práctica sexual debe detenerse.
- Si no hay una respuesta clara a una pregunta directa sobre cómo continuar las relaciones sexuales: esa persona no puede dar su consentimiento y es preciso dejar de tener prácticas sexuales.
- Intervenir si se es testigo de una situación dónde alguien tiene relaciones sexuales con otra persona que ya no da su consentimiento para tenerlas o no puede consentir. Se considera la posibilidad de intervenir si es seguro hacerlo.
- Trasladarse a un lugar seguro. Si es posible, cambiar a un lugar seguro o abandonar la sesión por completo. Si esto no es posible, y otras personas están en situación de riesgo es posible contactar a los servicios de emergencia.
- Si una persona es agredida sexualmente (en cualquier momento de su vida). Las entidades comunitarias con programas y servicios de apoyo al chemsex pueden atender y contener esta situación, aunque se desconocen en la actualidad programas específicos de atención a las violencias en este ámbito en el territorio español.
- En caso de haber sufrido una agresión sexual, se puede denunciar, reportar el delito a las autoridades competentes. En este proceso es importante que la persona pueda pensar en ello detenidamente y que tenga soporte para realizarlo.

Teniendo en cuenta que el consentimiento en contextos de chemsex es complejo, a continuación, se indican algunas ideas para poner en práctica:

- Previo al inicio de la sesión pactar las prácticas sexuales y establecer límites claros.
- Hacer pausas de descanso durante la sesión.
- Si la persona se encuentra en estado de inconciencia, presenta movimientos extraños o no responde a estímulos no avanzar con las prácticas sexuales.
- Visibilizar y explicitar situaciones de violencia para ayudar a superar el silencio y las resistencias para abordar el tema.

Según hemos comentado en los puntos anteriores está claro que la violencia no es una vivencia generalizada ni tampoco una consecuencia directa de las prácticas de chemsex. De todas formas, surge la necesidad de poner atención y valorar posibles abordajes para acoger los malestares que circulan en este sentido porque se trata de situaciones que generan graves problemas emocionales, relacionales y de salud. En esta línea resulta fundamental la gestión emocional, el abordaje de la afectividad y la reivindicación de los cuidados, la intimidad y la ternura, sin ignorar que el consumo en muchas ocasiones puede ser vivido al mismo tiempo como algo necesario para superar barreras, intensificar sensaciones o promover la desinhibición.

Las dificultades comentadas anteriormente no pueden considerarse como hechos individuales y aislados, sino que han de analizarse teniendo en cuenta la presión del modelo hegemónico de la sexualidad, es decir, el conjunto de opresiones, estigmas y discriminaciones hacia las identidades, cuerpos y preferencias sexuales que se encuentran por fuera del sistema sexo-género-sexualidades y que es penalizado y castigado por la estructura cisheteronormativa.

Si bien es cierto que el uso de diferentes sustancias puede dificultar el consentimiento en el ámbito de las sexualidades, interesa dejar claro que en estos contextos cualquier persona puede cambiar de opinión, negarse a determinadas prácticas y que en caso de no poder manifestarse es importante que sea respetada porque esto se traduce en abuso, agresión o violación. Es posible analizar sus características, sus causas y consecuencias, comprender este tipo de situaciones enmarcadas en el contexto de la cultura sexual gay, pero teniendo presente que si suceden son caracterizadas como violencias.

Es posible que en este contexto “se muestre menos empatía o sensibilidad hacia la vulnerabilidad de las personas con la que se está teniendo sexo, que los matices de la comunicación sean difíciles de descifrar cuando las parejas sexuales también están intoxicadas, y que los posibles abusos y agresiones sexuales no resulten tan evidentes como cuando alguien las comete en otros escenarios” (PNS, 2020:55). Se trata de espacios dónde es posible que se realicen prácticas no consentidas, que haya personas que se abusen del estado de inconciencia de otras, participar de una sesión

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

no implica aceptar cualquier propuesta o insinuación, tanto en relación a las prácticas sexuales como al consumo.

El estudio de Drückler (208-2019) indaga sobre el “sexo no consentido” en contextos de chemsex y refleja que, del total de la muestra, 161 de 891 (18,1%) informaron al menos una experiencia de sexo sin consentimiento en los últimos 5 años. Es posible observar cómo “los relatos de las víctimas de abusos y agresiones sexuales (incluyendo la violación), y la mayor toma de conciencia sobre esta situación por parte de las organizaciones comunitarias, han llevado a que desde entidades se hayan elaborado mensajes de salud específicos en torno al consentimiento sexual en el contexto del chemsex (PNS, 2020:55).

Colocar el consentimiento en el centro de las prácticas de chemsex supone todo un reto que implica abordar un tema complejo y sensible, por un lado, impregnarse de los códigos culturales que

circulan en este ámbito y, por el otro, un arduo trabajo de sensibilización poniendo el placer en el centro de la vida sexual, al mismo tiempo que abordando las violencias.

5.3.2 Duración de las sesiones

Otro aspecto que se ha observado detenidamente sobre las violencias en contexto chemsex es la posible relación con la duración de las sesiones. Con esta finalidad, en el cuestionario se pregunta sobre la duración media de las sesiones que se suelen llevar a cabo, por intervalos de duración. En las siguientes tablas se muestra la prevalencia de haber sufrido o ejercido violencias en cada intervalo de duración (tablas 20 y 21).

En el caso de haber sufrido acoso en una o más ocasiones, encontramos mayores porcentajes para quienes mantienen sesiones de entre 4 y 8 horas, y de entre 12 y 24 horas respecto el resto

TABLA 20. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN DURACIÓN DE LAS SESIONES

	HE SUFRIDO ACOSO		HE SUFRIDO AGRESIÓN		HE SUFRIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE SUFRIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Menos de 4 horas (N=167)	44,9%	4,2%	33,5%	0,6%	29,3%	1,8%	21,6%	0,0%
Entre 4 y 8 horas (N=123)	48,8%	2,4%	41,5%	3,3%	36,6%	2,4%	27,6%	1,6%
Entre 8 y 12 horas (N=74)	35,1%	1,4%	31,1%	0,0%	36,5%	1,4%	24,3%	0,0%
Entre 12 y 24 horas (N=46)	52,2%	4,3%	37,0%	0,0%	37,0%	2,2%	34,8%	0,0%
1 o más días ⁶ (N=35)	25,7%	8,6%	31,4%	8,6%	31,4%	5,7%	28,6%	2,9%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

⁶ Para facilitar el análisis, se han agrupado las categorías de respuesta ‘Entre 1 o 2 días’, ‘Entre 2 y 3 días’ y ‘Más de 3 días’ en una única categoría ‘1 o más días’, puesto que la cantidad de casos era irrelevante y la distribución, similar.

TABLA 21. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN DURACIÓN DE LAS SESIONES

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Menos de 4 horas (N=167)	16,2%	0,6%	13,2%	0,6%	7,2%	1,2%	4,8%	0,0%
Entre 4 y 8 horas (N=123)	16,3%	2,4%	18,7%	0,8%	13,8%	0,8%	4,9%	0,0%
Entre 8 y 12 horas (N=74)	4,1%	0,0%	12,2%	1,4%	14,9%	1,4%	8,1%	1,4%
Entre 12 y 24 horas (N=46)	19,6%	2,2%	15,2%	0,0%	13,0%	0,0%	8,7%	0,0%
1 o más días (N=35)	17,1%	8,6%	17,1%	5,7%	5,7%	2,9%	11,4%	2,9%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

de intervalos, así como respecto el total de la muestra (48,8% y 52,2% para estos intervalos de duración, respecto 43,5% en el total).

La dinámica es similar en el caso de los otros tipos de violencias, aunque de manera general no parece haber incrementos considerables de porcentajes a medida que se atiende gradualmente a intervalos de duración más largos, excepto en el caso de pasar de ciertos intervalos concretos a otros. Por ejemplo, en el caso de haber sufrido acoso la prevalencia aumenta un 17,1% cuando se pasa de tener sesiones de *entre 8 y 12 horas*, a tener sesiones de *entre 12 y 24 horas*. Para estos mismos intervalos, en el caso de haber sufrido violación, la prevalencia se incrementa en un 10,5% (24,3% frente el 34,8%). De manera general, para todos los supuestos, cabe decir que hay incrementos constatables en pasar de sesiones de *menos de 4 horas*, a sesiones de *entre 4 y 8 horas*.

El tiempo empleado en una sesión determina el continuo consumo destinado para mantener diferentes prácticas sexuales. De esta manera,

una sesión continuada y distendida en el tiempo puede ser un factor de riesgo que puede incidir en posibles transmisiones de ITS, *blackouts* o desmayos, o situaciones que, debido al consumo, la falta de descanso y alimentación, puedan llevar a situaciones no deseadas; “de forma general, cuanto mayor sea el tiempo, el número de personas, la cantidad y variedad de sustancias utilizadas, los riesgos serán mayores” (Chemsafe, 2020).

Sobre la duración y la afluencia de personas en una sesión, cabe destacar que las aplicaciones de geolocalización facilitan el contacto entre personas desconocidas antes y durante las sesiones, así como la creación de encuentros esporádicos e inmediatos dónde la cantidad de personas participantes ayuda a intensificar el consumo de sustancias, así como mayor variedad de las mismas.

Finalmente, destacar que se observan también incrementos en los porcentajes de personas que

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

afirman recibir los diferentes tipos de violencias a menudo, para quienes tienen sesiones que duran uno *o más días* respecto períodos más cortos. Una dinámica similar a la anterior se observa en el caso de ejercer violencias. Destaca nuevamente el incremento que se da al pasar de tener sesiones de *menos de 4 horas*, a sesiones de *entre 4 y 8 horas*, sobre todo en el caso de haber ejercido una agresión (pasa del 13,2% al 18,7%) o violencia sexual (pasa del 7,2% al 13,8%), en una o más ocasiones.

En el caso de haber ejercido violación en una o más ocasiones, hay un ligero incremento gradual en la prevalencia a medida que aumenta la duración de las sesiones, que no se da tan claramente en las otras violencias. Además, y respecto la media de la muestra que afirma haber ejercido violación en una o más ocasiones en un porcentaje del 6,2%, se observa que este porcentaje se eleva hasta el 11,2% entre aquellas personas que tienen sesiones de uno *o más días*.

En el grupo que participa en sesiones de *uno o más días* aumenta, de igual manera, el porcentaje de quienes han ejercido algún tipo de violencia a menudo.

5.3.3 Lugares de las sesiones

En relación a los lugares en los que se llevan a cabo de manera preferente las sesiones, destaca claramente la relación entre la práctica en el exterior (*cruising*) y los mayores porcentajes indicados respecto haber vivido violencias (tabla 22). Aunque esta era una respuesta con opciones múltiples y, por lo tanto, no puede establecerse una correspondencia directa entre el lugar de la práctica y la violencia recibida, sí que apunta a cierta relación, especialmente si se compara con la prevalencia media del total de la muestra.

Un poco más de la mitad (el 54,5%), entre quienes han indicado que llevan a cabo las sesiones en el *exterior*, ha sufrido acoso en una o más ocasiones,

TABLA 22. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN EL LUGAR DONDE SE LLEVA A CABO LAS SESIONES.

	HE RECIBIDO ACOSO		HE RECIBIDO AGRESIÓN		HE RECIBIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE RECIBIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Casa ajena (N=343)	43,1%	2,9%	35,3%	1,7%	35,6%	1,7%	25,9%	0,9%
Locales de sexo/saunas (N=172)	45,9%	3,5%	38,4%	1,7%	33,7%	2,9%	27,9%	1,2%
Exterior/ cruising (N=77)	54,5%	10,4%	49,4%	2,6%	46,8%	5,2%	40,3%	2,6%
Casa propia (N=161)	44,1%	5,0%	33,5%	2,5%	32,3%	2,5%	22,4%	1,2%
Hotel (N=6)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%	0,0%
Otro (N=5)	80,0%	0,0%	60,0%	0,0%	60,0%	0,0%	60,0%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

y un 10,4% además señala que esto le ha pasado a menudo. Esto supone un incremento de 10 puntos porcentuales respecto a la media del total de la muestra (43,5%), y de casi el triple en el caso de haberlo recibido a menudo (3,6% de media). Un incremento similar se observa en la violencia sexual, un 33,5% de media en una o más ocasiones, frente el 46,8% para quienes lo practican en el espacio público, e incluso mayor para el caso de haber sido violado en una o más ocasiones. En este caso, un 40,3% de quienes han escogido como lugar de práctica del *chemsex* el *exterior* indican que han sido violados en una o más ocasiones.

Los porcentajes tan elevados que se observan en la categoría de “*otros*” corresponden al bajo número de casos (5 en total). Bajo esta categoría se han agrupado espacios como discotecas, clubs no sexuales o fiestas.

Finalmente, cabe indicar que la percepción mayoritaria de las personas encuestadas en base a su experiencia sobre dónde es más probable sufrir violencias sitúa en primer lugar las casas ajenas, mientras que si atendemos a los datos este no parece ser el lugar que más destaca, aunque es el siguiente que acumula más frecuencias de manera similar a los locales de sexo/saunas.

Es importante destacar que, en los diferentes testimonios recogidos, se apela a los lugares dónde han ocurrido las situaciones de violencia vivida. De la totalidad de las respuestas, en un 10,7% se nombran diferentes lugares dónde ha habido situaciones de violencia, de las cuales, en el 74% destaca los locales de sexo/saunas/fiestas temáticas como un lugar dónde sucedieron. En el 26% restante se hace alusión a las casas ajenas, las casas propias y el *cruising*.

Sobre el 74% de los testimonios, la percepción referente a los locales de sexo/saunas como lugares donde pueden ocurrir situaciones de violencia también se observa en los testimonios recogidos de los grupos focales lo siguiente:

“Me parece que es una posibilidad en el entorno de una sauna porque quizá la gente colocada entiende de lo único que se puede hacer ahí es follarse, la violencia debe venir de escuchar la respuesta que no vas a escuchar y el rechazo. Se genera medio un juego de: puedo estar con todo”

“Nunca me ha sucedido nada a mi directamente en la sauna, pero sí que he visto cosas, que le han robado o han abusado de peña...”

“La sauna es divertida, pero muchas veces me encontré desprotegido, para mí es importante estar con colegas si tengo pensado colocarme, yo he cuidado a colegas allí para que no abusen de ellos si están colocados...”

Tal como es posible observar en este último testimonio, ante situaciones de desprotección, violencias o riesgos surgen estrategias de auto-cuidado entre el grupo de iguales que actúan como un factor protector en el ámbito de la salud sexual. Determinados locales de ocio (saunas, clubs de sexo, discotecas con cuarto oscuro, fiestas temáticas...) están específicamente dirigidos a la práctica de sexo. Presentan algunas particularidades distintas a los clubs o bares de copas sobre las que conviene reflexionar. En sitios oscuros, sin luz natural ni relojes a la vista y después de haber tomado ciertas sustancias es fácil perder la noción del tiempo. Así, es posible pasar mucho más tiempo del que uno tenía previsto en estos locales. Calcular la dosis adecuada puede ser más complicado que en casa y las consecuencias pueden ser importantes con drogas como el GHB, la metanfetamina o la ketamina (Chemsafe, 2020).

La percepción de violencia en estos espacios también puede estar supeditada a los códigos del lenguaje no verbal que existen dentro, que bajo los efectos de sustancias facilita la llegada de malinterpretaciones, como se explicita a continuación:

“El código de la sauna es a través del tacto. Sabiendo eso, sabes a qué juegas. Uno toca un poco más, tú le quitas la mano y te la pone más fuerte y le quitas la mano y te vuelve a tocar. En la sauna el rollo es, yo te rozo, te miro, quiero que vengas, si hay complicidad te toco un poco más. Entonces en este lenguaje y código difuso, si vas colocado es posible llegar a la violencia física de una manera muy rápida porque estás entrando en el juego muy temprano...”

En los sucesos de violencia recogidos también aparecen narrativas dentro de estos espacios:

“(...)Lo peor siempre ha sido en saunas/locales de sexo o incluso de cruising, muchas veces he aceptado hacer algo que no me apetecía por evitar otras consecuencias o por no estar en condiciones de decir que no (...)”

También las malas experiencias en estos locales afectan a la salud emocional, produciendo rechazo posteriormente a que ocurran:

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex

“a mí me da miedo a volver a sitios de sexo, cuando has pasado una mala situación te deja marcado...”

“He dejado de ir a locales sexuales, tengo problemas en cuanto a volver a mantener contacto sexual con otros”

A partir de las narrativas recogidas en el grupo focal, se evidencia consenso sobre la **casa propia** como el lugar que más seguridad y empoderamiento da a las personas que practican **chemsex**:

“Es por mi tranquilidad del colocón, con los años prefiero estar en casa yo, porque así tampoco... tengo bastante en cuenta cómo se sentirá el anfitrión, o así en plan si creo que alguien se está colocando mucho. En casa tengo la

seguridad de que soy yo, que no me importa o sí me importa lo que está pasando y lo puedo gestionar a mi manera. En algún momento del colocón no tengo... soy muy sensible, solo tengo que empatizar conmigo mismo y el timbre suena cuando me apetece...”

Surge la necesidad de añadir que, según las dinámicas de la sesión, la **casa propia** puede ser también un lugar de exposición para situaciones de violencia.

“Invitar a todo el mundo, claro, tú venías a mi casa, yo ponía las drogas”

“Invité por Internet a un desconocido a casa. Le ofrecí una bebida. Me ofreció tomar GHB. Lo vi echarlo. Fui al rato al baño. Al regresar y continuar

TABLA 23. EPISODIOS DE VIOLENCA SEGÚN EL LUGAR DONDE SE LLEVA A CABO LAS SESIONES.

	HE EJERCIDO ACOSO		HE EJERCIDO AGRESIÓN		HE EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HE EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Casa ajena (N=343)	14,6%	0,9%	16,0%	0,9%	10,2%	0,9%	6,4%	0,3%
Locales de sexo/ saunas (N=172)	15,7%	2,3%	13,2%	1,2%	12,8%	1,2%	6,4%	1,2%
Exterior/ cruising (N=77)	23,4%	2,6%	19,5%	1,3%	14,3%	3,9%	11,7%	2,6%
Casa propia (N=161)	15,5%	1,2%	15,5%	1,2%	13,0%	1,2%	6,8%	0,6%
Hotel (N=6)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otro (N=5)	20,0%	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

bebiendo... Al despertar yo estaba desnudo. No recordaba nada..."

Respecto a las *casas ajenas*, algunos testimonios indican mayor libertad de acción al enfrentarse a situaciones no deseadas:

"El que decide tener poder, si tú tienes tus propios valores y yo estoy viendo que la persona de la casa que está ejerciendo el poder a mí no me gusta, si tanto me vendo pues cojo y me voy"

"En casa ajena cuando algo no me mola me piro, también he tenido muy buenas experiencias, te sorprendes..."

En cambio, también hay situaciones de violencia que indican mayor predeterminación e intencionalidad por parte del anfitrión a que ocurrieran:

"A mí me pasó, yo quedé con un tío, hace cosa de dos años; yo llegué para un rato y el tío quería más y yo le dije "bueno yo me voy, me ducho y me piro", le pedí un poco de agua y luego, me vi atado, era una especie de máscara y cuando empecé a coger

conciencia de dónde coño estoy, estaba agachado con una serie de tíos alrededor mío, se ve que invitó a más gente y yo dije "madre mía!", ahí le cogí pánico y ya no quedo en casas ajenas..."

Por otra parte, y cuando se relaciona la preferencia de lugares dónde se llevan a cabo las sesiones y el ejercicio de violencias (tabla 23), nuevamente destacan mayores porcentajes entre aquellos que han escogido el *crusing* e indican haber ejercido algún tipo de violencia, especialmente si se compara con la media del total de la muestra.

Aunque las zonas más conocidas se encuentran en grandes ciudades o zonas turísticas existen gran cantidad de recursos en Internet que proporcionan información sobre los lugares más adecuados para este tipo de prácticas, así como los horarios o tipo de público más frecuente. Conforme a los testimonios recogidos, por ejemplo, se detecta la percepción de peligro o riesgo en lugares de *crusing*, concretamente en la zona de Montjuic, en la ciudad de Barcelona:

TABLA 24. EPISODIOS DE VIOLENCIA SEGÚN LA RELACIÓN CON EL RESTO DE PARTICIPANTES

	HA RECIBIDO ACOSO		HA RECIBIDO AGRESIÓN		HA RECIBIDO VIOLENCIA SEXUAL		HA RECIBIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Desconocidos (N=176)	45,5%	5,7%	35,2%	3,4%	37,5%	5,7%	30,1%	1,1%
Personas que voy conociendo en las sesiones (N=237)	48,1%	3,0%	37,1%	1,7%	32,5%	2,1%	25,7%	0,8%
Personas conocidas con quien tengo vinculo (N=210)	41,4%	2,9%	35,2%	1,0%	31,4%	1,0%	21,4%	0,5%
Otros (N=6)	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	43,5%	3,60%	35,5%	1,8%	33,5%	2,2%	25,7%	0,70%

TABLA 25. EPISODIOS DE VIOLENCA SEGÚN LA RELACIÓN CON EL RESTO DE PARTICIPANTES

	HA EJERCIDO ACOSO		HA EJERCIDO AGRESIÓN		HA EJERCIDO VIOLENCIA SEXUAL		HA EJERCIDO VIOLACIÓN	
	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo	En una o más ocasiones	A menudo
Desconocidos (N=176)	16,5%	3,4%	14,2%	1,1%	11,9%	2,3%	8,5%	1,1%
Personas que voy conociendo en las sesiones (N=237)	16,0%	2,1%	18,1%	1,3%	11,8%	0,4%	6,8%	0,4%
Personas conocidas con quien tengo vinculo (N=210)	14,8%	0,5%	14,8%	1,4%	10,5%	0,5%	5,2%	0,0%
Otros (N=6)	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%	0,0%
Media del total de la muestra (N= 445)	14,6%	1,8%	15,10%	1,10%	10,70%	1,10%	6,20%	0,40%

“Hay unos cuantos que están viviendo ahí y estos roban y atracan... es peligroso ahora Montjuic”

“la zona de *crusing* en Montjuic ha cambiado con el tiempo, a mí no me gusta colocarme allí porque quedo a la deriva...”

A pesar de la posibilidad de que pueda ocurrir algún suceso de violencia, la asunción de riesgos y el despliegue de estrategias de cuidado también se contemplan en los testimonios recogidos:

“Yo cuando subo -a Montjuic- no llevo nada”

*“En las zonas de *crusing* controlo lo que me meto para no liarla...”*

“A veces si trabajo en esa zona, intento ir con algún colega...”

También aparece una percepción de la violencia normalizada dentro del grupo respecto al *crusing*.

*“Me mola mucho ir solo al *crusing*, me siento muy a gusto, pero también muy violentado”.*

*“...que sucedan cosas raras en las zonas de *crusing*, robos, peleas, agresiones, es normal que sucedan pienso, si no quieres rollos o riesgos, has de quedar en otro sitio, está claro...”*

5.3.4 Relación con las personas participantes

Igual que en el anterior apartado, en el caso de explorar el posible vínculo entre haber recibido violencias y con quién se practican en general las sesiones, no es posible establecer una relación directa entre variables (tabla 24). En lo que respecta a la práctica de *chemsex* con *personas que se van conociendo en las sesiones*, encontramos porcentajes ligeramente mayores en el caso de haber recibido, en una o más ocasiones, acoso (48,1%) o agresión (37,1%) en comparación a quien indica la práctica con *personas desconocidas* o con *personas conocidas* en las que los porcentajes son algo menores. Es posible indicar, por otra parte, que entre las personas que suelen hacer las sesiones con *desconocidos* la prevalencia de haber recibido a menudo alguna de las violencias es mayor que para el resto de compañías (5,7% para el acoso o

agresión sexual, 3,4% en el caso de agresión y 1,1% en el caso de violación).

En el caso de haber recibido violencia sexual o haber sido violado, las frecuencias más elevadas las encontramos en la práctica con *personas desconocidas* (37,5% y 30,1%), seguido por la práctica con *personas que se van conociendo* en las propias sesiones.

Se observa que la distribución de frecuencias entre el ejercicio de violencias y las personas con las que se suele practicar las sesiones (tabla 25), sigue una dinámica parecida al hecho de recibirlas, y no se detectan muchas diferencias entre la tipología de compañía.

En relación a las situaciones de violencia narradas y recogidas en las respuestas abiertas del cuestionario, la mayoría estaban enfocadas en personas desconocidas como se indica a continuación:

“Un tío me dio una bofetada y decía que quería pegarme más, los otros acompañantes le hicieron parar. Pero yo me paralicé, desde entonces he reducido estos encuentros, me entró miedo...”

“En una ocasión, mientras practicaba una felación a un desconocido, eyaculó dentro de mi boca, cuando habíamos pactado que no lo hiciera, y tras esto me golpeó en la cara, me tiró al suelo y me escupió”

“Me dejé llevar, estaba muy muy colocado y me violaron constantemente por horas personas de las que hoy en día no recuerdo nada (...)”

Respecto a las personas con las que hay vínculo, hemos recibido testimonios de violencia a través de las respuestas abiertas donde ha habido personas conocidas implicadas:

“Mientras un amigo y yo nos quedamos dormidos a él le penetraron sin estar consciente y yo me desperté cuando eso estaba pasando (...)”

También se han recogido varios testimonios sobre violencia intragénero en *chemsex* tanto en grupos focales como en la categorización de respuestas abiertas.

“La única situación de violencia en chemsex que me causó consecuencias emocionales y físicas fue con mi expareja. En varias situaciones ejercía violencia hacia mí, ésta iba desde insultos a vejaciones (fuera del chemsex porque no había consumo) a agresión física y secuestro (...)”

“Mi pareja y yo vamos colocados, el consume más y pilla un chungo de G, agresivo e infantil, se recupera y lo deja. Consume más, su agresividad aumenta y todo lo que diga se vuelve en mi contra la violencia física prosigue a la verbal, quiero irme, no me deja, grito, grita. Tengo que romper la cerradura, me desahogo a lágrimas y entonces decido escapar”.

6 CONCLUSIONES

Uno de los grandes retos de este estudio ha sido discernir el posicionamiento moral que predomina en cuanto a los factores que definen la relación entre sexo y drogas, tanto en la literatura como en los discursos. Los testimonios recogidos dejan constancia de la dificultad de reconocer la violencia en contextos de *chemsex*, debido en cierta parte a la naturalización de la misma, a los procesos de invisibilización de la violencia en el colectivo LGTBI+ y también a los efectos del consumo de determinadas sustancias combinada con la duración de las sesiones. Se ha visto que, por un lado, las propias personas que practican *chemsex* expresan ciertas emociones de vergüenza, responsabilidad y culpa al declarar la violencia sufrida en este contexto, como si fuera

“merecida” por el simple hecho de participar en estos entornos, como consecuencia de la estigmatización propia y externa relacionada con el consumo, las prácticas sexuales y el contexto de *chemsex* en general.

La naturalización de las violencias forma parte del engranaje que conforma el modelo hegemónico de la sexualidad, y que no es ajeno a la cultura sexual gay porque esta excluye, discrimina y estigmatiza a aquellas identidades, preferencias sexuales y expresiones de género que se encuentran en los márgenes y que no cumplen con los mandatos y expectativas establecidas. Resulta preciso un pensamiento crítico para desenmascarar estas dificultades, romper el tabú y el silencio que las envuelve.

Por otro lado, en muchas ocasiones los servicios que atienden y dan soporte a las diversas situaciones de violencia, en la mayoría de ocasiones también toman ese posicionamiento rígido en cuanto a cuestiones relacionadas con el consumo y/o las sexualidades. En este sentido, se considera imprescindible evitar el sesgo sobre las conductas violentas dentro de los contextos de *chemsex*, evitando criminalizar y victimizar a las personas que viven situaciones inesperadas, dolorosas y traumáticas, así como evitar la reproducción del estigma vinculado al consumo de sustancias y la vivencia de sexualidades no normativas..

Se desprende la necesidad de apostar por una educación, salud y atención sexual integral que despliegue recursos e información libre de mensajes alarmistas y prejuicios morales sobre el sexo y las drogas, a fin de abordar el *chemsex* con información veraz, contrastada y objetiva. Resulta imprescindible que desde los diferentes programas y servicios de atención, acompañamiento, sensibilización y formación se disponga de un enfoque interseccional y transversal que contemple a las personas de forma integral, evitando una escisión entre el consumo de sustancias y las prácticas sexuales. Así, el abordaje del *chemsex*, ha de incluir inevitablemente la promoción de la salud sexual, mental y la atención social en los casos necesarios.

Al analizar las violencias en contextos de *chemsex*, un elemento clave que ha surgido es el concepto de consentimiento. Las personas que pactan y practican de forma regular el consentimiento en sus prácticas sexuales detectan un mayor número de situaciones de violencia. Esta realidad evidencia que poner la atención en este tipo de prácticas, reflexionar de forma individual o colectiva sobre el tema, dota de una mayor sensibilidad y predisposición, así como también aporta más herramientas para la detección, prevención y la gestión de situaciones de violencias.

Aspectos relacionados con la sexualidad y sus significados han resultado destacables también para contemplar la relación entre violencias y *chemsex*. En cuanto a la preferencia/orientación sexual, se detecta que las personas bisexuales disponen de una mayor probabilidad de detección de situaciones de violencias, hecho que nos invita a reflexionar sobre el abordaje y la aparente invisibilidad que presenta la violencia en las relaciones intragénero. Pareciera que la bisexualidad nos da mayores recursos para detectar situaciones de este tipo ya que la violencia tiene un peso reconocido socialmente

entre personas heterosexuales. En este sentido, resulta interesante incidir en la sensibilización respecto a este tema, está claro que un primer paso para abordar la violencia, como hemos dicho anteriormente, es detectarla.

En esta línea, es importante destacar también el papel que juega la homonormatividad, la reproducción de roles de género y los mandatos de la masculinidad hegemónica. Se han de considerar las situaciones de violencia no como hechos intrínsecos a todas las sesiones de *chemsex*, sino como hechos puntuales que se manifiestan de diversas formas, que pueden ser ocasionados debido a otras variables que no son principalmente las sustancias, sino otros aspectos como la salud emocional, la homofobia interiorizada, la vivencia de la sexualidad, la desigualdad en las relaciones eróticas y afectivas, el lugar dónde se realizan las sesiones, la falta de información y recursos sobre sexualidad.

Respecto a las consecuencias que han tenido los episodios de violencia en la vida de las personas, el 26,6% afirmó que éstos afectaron de forma directa su salud emocional. Si bien, no se había contemplado inicialmente un análisis en relación a cómo las situaciones de violencias pueden incidir en este aspecto. Se sostiene que tanto en la prevención como en la intervención en situaciones de violencia y *chemsex*, la salud emocional de la población objetivo es un factor clave. Respecto a la intervención psicológica y el soporte emocional, diversas asociaciones y colectivos ponen en práctica técnicas como el *counselling*, *el mindfulness*, el soporte entre pares y otras propuestas terapéuticas que complementan su abordaje. Se considera esencial el desarrollo de propuestas que partan de un enfoque de derechos y del más profundo respecto e inclusión de las diversidades.

Otro tema relevante a tener en cuenta en la detección y abordaje de las violencias en los contextos de *chemsex* está relacionado con la estigmatización de esta práctica. Para la persona, supone volver a salir del armario debido a la estigmatización que conlleva el consumo de drogas y las situaciones de violencia intragénero ya que son invisibilizadas y existe la percepción de ser situaciones sórdidas poco comunes, que suceden únicamente a personas desestructuradas y en situaciones de vulnerabilidad.

Si bien el consumo de sustancias continúa vinculado a mensajes conservadores y a políticas de drogas que se basan en criterios morales, cada vez existen

y surgen más iniciativas que no criminalizan el consumo y que apuestan por intervenciones de reducción de riesgos basados en criterios de salud pública. Sobre la asunción de riesgos, como comenta Chemsafe (2020) en relación al *chemsex*, “nuestra sociedad acepta estos comportamientos y considera razonable que las personas que deciden practicarlos se protejan de forma adecuada sabiendo que el “riesgo cero” no existe”.

Uno de los riesgos que se ha detectado está vinculado a la intoxicación involuntaria. Estas situaciones representan un doble acto de violencia, el consumo inconsciente y la ausencia de consentimiento al traspasar la voluntariedad de la persona vulnerada. Como se recogieron en algunos testimonios, estos hechos ocurrieron tanto en personas con vínculos previos al episodio de violencia como con personas desconocidas. Por tanto, en mayor o menor medida y sin caer en alarmismos, los riesgos están presentes en cualquier sesión, como en cualquier ámbito de la vida el riesgo cero no existe. En relación a la intoxicación involuntaria, se detecta el despliegue de diversas estrategias de auto-cuidado, con un fuerte interés por parte de las personas implicadas en disponer de mayor conocimiento sobre el consumo de sustancias y las prácticas sexuales. Es posible percibir una motivación y un espíritu inquieto respecto al cuidado de la salud que se traduce en una apertura y una grieta por dónde acceder al universo simbólico y emocional para abordar las violencias.

Siguiendo con la desnaturalización del binomio agresor/víctima, entendemos el auto-cuidado como una responsabilidad individual con repercusión colectiva ante factores externos que pueden considerarse arriesgados o peligrosos para la integridad de la propia persona y, por ende, se puede traducir en una estrategia de prevención, que puede derivar en una serie de acciones y técnicas aplicables ante este tipo de riesgos, como por ejemplo, estar presente en el momento de la dosificación, auto-evaluar el estado emocional antes de una sesión o tener un conocimiento previo sobre las sustancias a consumir. Esta responsabilidad individual tiene un efecto directo sobre lo colectivo, se construye en relación a un “otro”, y las decisiones personales afectan a su bienestar/placer también.

Una respuesta comunitaria, ante la necesidad de prácticas de auto-cuidado y reducción de riesgos, es la creación de espacios seguros dónde realizar las sesiones, dónde sea posible establecer un consenso entre los participantes sobre el tipo de

prácticas que van a realizar, con quién se van a realizar, qué se va a consumir y cómo. El espacio seguro es una estrategia de cuidado idónea para las situaciones inesperadas en contextos de *chemsex*. Se considera vital que en estos contextos se pueda hablar abiertamente sobre las situaciones de violencias y sobre las condiciones de los pactos que se lleven a cabo. La dinámica grupal basada en el cuidado regula situaciones de violencia, transversalmente generando situaciones de placer y bienestar emocional. Exponer estos temas abiertamente y visibilizar situaciones problemáticas, son un primer paso para sensibilizar y problematizar las situaciones de violencias, que, aunque no sean generalizadas, existen y precisan un abordaje.

Otra de las estrategias de cuidado destacables está relacionada con las pausas dentro de las sesiones, se observó que en las sesiones que se realizan pausas de manera habitual o intermitentemente se detecta una disminución de situaciones de violencias. La gestión del tiempo y la alimentación resultan claves en las sesiones de larga duración, por tanto, ambas pueden considerarse como estrategias de reducción de riesgos frente a las violencias también.

Por último, se sostiene que es necesario ampliar la mirada en cuanto al uso de sustancias y el perfil de las personas que participan en contextos de *chemsex* de forma diferencial. Tal como se ha comentado en el desarrollo del estudio; existe un 11,23% de personas que participan en las sesiones consumiendo sólo alcohol y/o cannabis; incluso se obtuvieron respuestas (no contempladas en el análisis) que indicaban no consumir ninguna sustancia. Independientemente de este consumo, estas personas son partícipes de las sesiones y tienen su influencia en los diferentes aspectos de las mismas, como puede ser el ejercicio o padecimiento de la violencia. Por estos motivos, resulta relevante recoger las percepciones y significados de todas las personas que participan en el ámbito del *chemsex* a fin de realizar un abordaje integral sobre el fenómeno.

Se concluye que las situaciones de violencias no predominan en los contextos de *chemsex* así como tampoco los consumos problemáticos, está claro que es una realidad compleja cuando se atraviesa y que presenta diversas dificultades en el momento de la visibilización, su abordaje y *outing*, que precisa un tratamiento específico desde una perspectiva crítica a fin de sensibilizar sobre su existencia, prevenirlas y atenderlas de una forma integral.

7

RETOS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

Después del análisis realizado se detallan los siguientes retos en el abordaje de las violencias en contextos de chemsex, algunos de los cuales ya están siendo asumidos y desarrollados:

- Abordar la sensibilización, prevención, atención y formación sobre las violencias en contextos de chemsex sin caer en alarmismos, la reproducción de estigmas y la criminalización.
- Tratar y superar las resistencias organizacionales, de la administración, desde los propios colectivos LGTBI+ y de las personas consumidoras en el abordaje de las violencias.
- Dotar de espacios grupales y seguros a fin de abordar la práctica del *chemsex* con un nivel de exigencia bajo en relación a la participación, abierto a diferentes perfiles en relación al consumo, la identidad de género y la preferencia sexual.
- Incorporar el placer y el consentimiento en todas las intervenciones vinculadas al chemsex y disponer de recursos sobre estos temas, que actúen como un soporte con el fin de atender las necesidades de las personas que practican *chemsex* y que se puedan encontrar con situaciones de violencias en esos contextos.
- Crear contenidos y mensajes preventivos, educativos y de sensibilización sobre el consentimiento en contextos de *chemsex* a partir de las necesidades, inquietudes y malestares de las personas implicadas, garantizando el uso de códigos y particularidades de la cultura sexual gay y del *chemsex* en particular.
- Elaborar propuestas de intervención focalizadas en la figura del agresor y reproductor sistemático de violencias.
- Implicar a las propias personas que practican *chemsex* como agentes de salud, ya que se disponen de evidencias respecto a la preocupación y actitud del colectivo en relación al cuidado de la salud sexual, así como de la efectividad de la metodología *peer to peer*.
- Promover un pensamiento crítico sobre la vivencia de las sexualidades y el consumo de sustancias, así como estrategias de cuidado colectivo en las sesiones de chemsex.

8

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

A continuación, se explicitan las limitaciones detectadas en el desarrollo del estudio:

- Al no establecer una categorización cerrada en relación a la procedencia, se abrieron distintas opciones según desde dónde se identificaban las propias personas, por tanto, no es posible concretar desde qué punto geográfico han participado en el estudio. El posicionamiento inicial planteaba ir más allá del territorio como denominante cultural principal, a fin de ampliar la mirada a otro tipo de horizontes culturales, aunque dicho planteamiento imposibilita poder analizar las interacciones de las personas provenientes con las violencias vividas en contextos de *chemsex*, ya que no se establece una categoría concreta, como pueda ser “continente”, “país”, “ciudad” dentro del cuestionario. De tal manera, se considera oportuno plantear el territorio como lugar concreto, pero teniendo en cuenta la posibilidad de interrelacionar la procedencia con otras variables por la gran cantidad de vivencias y trayectorias que las personas trascienden respecto a su lugar de nacimiento y procedencia cultural.
- En la elaboración de las preguntas del cuestionario relacionadas con el sufrir o ejercer violencia se tuvo presente la opción de respuesta negativa, es decir, indicar que no se ha sufrido o no se ha ejercido. En relación a esto, una de las limitaciones ha sido no contemplar esta opción en concreto en la pregunta relacionada con la reacción y actuación posterior a haber sufrido violencia, por este motivo, no se ha profundizado en su análisis porque se considera que las respuestas no son representativas.

9

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Becker, H. (2009) [1963]. *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Bourne, A. Reid, D. Hickson, F. Torres Rueda, S. Weatherburn, P. (2014). *The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham*. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. Disponible en: <https://sigmaresearch.org.uk/projects/item/project59?/chemsex>
- Bracchi M, Stuart D, Castles R, Khoo S, Back D, Boffito M. (2015) Increasing use of “party drugs” in people living with HIV on antiretrovirals: a concern for patient safety. *AIDS*. 29(13). P.1585–92. Disponible en: https://dean.st/wp-content/uploads/sites/11/2016/06/Bracchi_chemsex_AIDS-2015.pdf
- Caudevilla, F. (2019). *Abordaje integrado de la salud sexual y los problemas de consumo de drogas en el contexto del chemsex [Material de curso]*. Introducción al Fenómeno del Chemsex, Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social (FCSAI). Instituto de Salud Carlos III. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto Mixto de Investigación.
- Comisión global de política de drogas. *El problema mundial de las drogas. Contrarrestando prejuicios sobre las personas que usan drogas (2017)* Disponible en: https://www.globalcommissionon-drugs.org/wp-content/uploads/2018/03/GCDP-Report-2017_Perceptions-SPANISH.pdf
- Drückler, S, Speulman I, Rooijen M, JC De Vries H, (2018-2019). *Consentimiento sexual y chemsex: un estudio cuantitativo sobre el uso de drogas sexualizadas y el sexo no consensuado entre hombres que tienen sexo con hombres en Ámsterdam*. Enfermedades Infecciosas, Clínica de ITS, GGD. Amsterdam, Holanda. Disponible en: <https://sti.bmj.com/content/97/4/268.abstract>
- Duggan, L. (2003) *The Twilight of Equality? Neoliberalism, Cultural Politics, and the Attack on Democracy*. Editorial Beacon Press. ISBN 139780807079553
- European ChemSex Forum (2018) *Position paper from organisers and participants of the 2nd European Chemsex Forum*. Berlín. Disponible en: <https://ihp.hiv/chemsex-position-paper>
- Fassin, E., Juárez, V. (2008). *Somnolencia de Foucault. Violencia sexual, consentimiento y poder*. *Estudios Sociológicos*, 26 (76), 165-177. Retrieved August 24, 2021. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40421163>
- Fernández Dávila, P. (2016) “Sesión de sexo, morbo y vicio”: una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno Chemsex entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. *Revista Multidisciplinar del Sida*. Vol. 4. No. 7. p 41-65. Disponible en: <file:///C:/Users/sava/Downloads/Sesion-de-sexo-morbo-y-vicio-Percy-Fernandez-Davila-RMdS-Num7-Vol4.pdf>
- Gonsiorek, JC. (1993). *Threat, stress and adjustment: Mental health and the workplace for gay and lesbian individuals*. Ed L. Diamant. *Homosexual issues in the workplace*. Washington, D.C. Taylor & Francis. ISBN9781315800868
- Solá M, García N. (2019) *Ampliar la mirada sobre les violències de gènere. Cap a un model d’atenció a persones LGTBI*. Look Wide. Fundació Surt. Disponible en: https://www.surt.org/wp-content/uploads/2019/12/guia_catala_virtual.pdf
- Gómez García B, Rebollo Norberto J (2011) *Informe sobre la situación de la violencia entre parejas del mismo sexo. Datos sobre violencia intragénero: Casos atendidos y derivados y datos de las encuestas a grupos dentro de la comunidad LGTB*. *Colectiu Lambda de lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals perteneciente a la Federació Estatal de Lesbianes, Gais, Transsexuals y Bisexuals (FEL-*

GTB). Disponible en: <https://felgtb.org/wp-content/uploads/2020/05/informe-2011-sobre-violencia-intragenero.pdf>

- Hibbert, M. P., Brett, C. E. Porcellato, L. A., & Hope, V. D. (2019). Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sexually Transmitted Infections*, 95 (1), 342-350. Disponible en: <https://sti.bmj.com/content/95/5/342>
- Inpower. (2021) HIV Ireland and HSE Sexual Health and Crisis Pregnancy Programme. Sex Party first aid guide. Disponible en: <https://mpower.hivireland.ie/wp-content/uploads/2021/06/SPFA-FINALweb.pdf>
- Javaid, A. (2018) Interconnecteanness of chemsex, drugs, sexual promiscuity and sexual violence. University of West of England. <https://doi.org/10.1177/0791603518773703>
- Martín, G. (2016). *Quiérete mucho maricón*. Ed Roca. Barcelona. ISBN: 9788416306916
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. Informe europeo sobre las drogas. Tendencias y novedades. (2013). Luxemburgo. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_213154_ES_TDAT13001ESN1.pdf
- ONUSIDA. Indetectable=Intransmisible. La salud pública y la supresión de la carga viral (2018). Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/undetectable-untransmittable_es.pdf
- Pérez Hernández, Y (2016) Consentimiento sexual: un análisis con perspectiva de género”. *Revista mexicana de sociología*. Vol 78. No. 4. ISSN 2594-065
- Plan Nacional sobre el Sida. (2020). Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad. Documento técnico abordaje del fenómeno del Chemsex. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX_ABORDAJE.pdf
- Shidlo, A. (1994). Homofobia internalizada: cuestiones conceptuales y empíricas en la medición. En B. Greene y GM Herek (Eds.). *Psicología lesbiana y gay: teoría, investigación y aplicaciones clínicas*. p 176–205. Publicaciones Sage, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483326757.n10>
- Solá M, García N. (2019) Ampliar la mirada sobre les violènces de gènere. Cap a un model d’atenció a persones LGTBI. Look Wide. Fundació Surt. Disponible en: https://www.surt.org/wp-content/uploads/2019/12/guia_catala_virtual.pdf
- Soriano Ocón, R. (2017) El chemsex y sus vínculos con el uso de aplicaciones de geolocalización entre hombres que tienen sexo con hombres en España: un análisis etnográfico virtual. *Revista Multidisciplinar del SIDA*. Vol. 5. No. 4. Disponible en: <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/el-chemsex-y-sus-vinculos-con-el-uso-de-aplicaciones-de-geolocalizacion-entre-hombres-que-tienen-sexo-con-hombres-en-espana-un-analisis-etnografico-virtual/>
- Soriano Ocón, R. (2019). Abordaje integrado de la salud sexual y los problemas de consumo de drogas en el contexto del chemsex [Material de curso]. Introducción al Fenómeno del Chemsex, Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social (FCSAI). Instituto de Salud Carlos III. Escuela Nacional de Sanidad. Instituto Mixto de Investigación.
- Villaamil Pérez F. (2005). Homofobia/heteronormatividad e inequidad social como factores estructurales de riesgo. Violencias y prácticas de riesgo frente al VIH entre homosexuales. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/ca/registro/2c9391e41fb402cc011fb443283d43a3>

FUCK VIOLENCE

Violencias en contextos chemsex



SUBVENCIONADO POR:



Secretaría Plan Nacional sobre el Sida

UNA PROPUESTA DE:

