
This is the **published version** of the article:

Bové Pérez, Marta; Iñiguez-Rueda, Lupicinio , dir. La realitat del Chemsex.
2021. 17 pag. (1485 Grau en Psicologia)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/250769>

under the terms of the  license



LA REALITAT DEL CHEMSEX

TREBALL DE FI DE GRAU

MARTA BOVÉ PÉREZ
FACULTAT DE PSICOLOGIA
6/05/2021

‘LA REALITAT DEL CHEMSEX’

‘THE CHEMSEX REALITY’

RESUM

En aquest document recullo el treball que he realitzat durant aquest quart curs. Inclou una introducció, el marc teòric, els meus objectius i el guió del documental, el finalment realitzat, i una explicació del treball fet al llarg d’aquest període. A més, al final del treball he inclòs el resum de les entrevistes realitzades als diferents participants, concretament, cinc. Tot i això, convido a qualsevol que estigui llegint aquest informe a veure el documental.

Abstract

This document contains the job I have been doing this fourth year. It includes an introduction, the theoretical framework, my targets and the documental draft, the finally done, an explication of the work done over this period of time. Moreover, at the end of the project I included a summary of the interviews made on different participants, concretely, five interviews.

PARAULES CLAU

Document, treball, entrevistes, marc teòric, objectius, introducció, guio, documental, informació, participants, associació, resum

Key words

Document, job, interviews, theoretcal framework, targets, introduction, script, documental, information, participants, asociation, summary

AUTORA

Marta Bové Pérez

AFILIACIÓ

Grau de Psicologia, TFG, Universitat Autònoma de Barcelona

DATA

06/05/2021

INTRODUCCIÓ

El Chemsex és un fenomen definit com el consum de drogues durant les relacions sexuals amb l’objectiu de millor l’experiència d’aquestes. La pràctica es dona en un col·lectiu concret, els homes homosexuals, però això no exclou que persones d’altres col·lectius puguin realitzar la pràctica (Fernández Dávila, 2017). Concretament, el perfil de l’usuari que practica és d’un home que la seva orientació sexual es defineixi com a homosexual, edat compresa entre 30 i 45 anys, treballador amb un nivell educatiu mitjà-alt i resident en una de les principals ciutats europees.

Una de les característiques definitòries de la pràctica és la duració de les sessions que, amb el us seqüencial i repetitiu de les diferents substàncies, capacita per a relacions

sexuals amb múltiples parelles a vegades durant dies. Contempla un conjunt d'activitats sexuals diverses entre dos o més participants i inclou el consum de diferents drogues com els Poppers, la cocaïna, el MDMA o la metanfetamina i hi ha preferències segons la ciutat. A més, s'ha associat amb pràctiques sexuals insegures i amb major risc de ETS, a part d'altres riscos per a la salut deguts a les pròpies drogues (Fernández-Dávila, 2017).

JUSTIFICACIÓ

A causa de l'absència de coneixement que hi ha sobre el Chemsex, aquest requereix l'atenció i recursos necessaris per a investigar-ho. No es pot abordar el Chemsex des de la intervenció sense saber primer en què consisteix i com ho viuen les persones que el practiquen, en aquest cas el col·lectiu d'homes homosexuals.

Un altre motiu pel qual estudiar, és l'enfocament de la intervenció. La societat enfoca les problemàtiques des de la perspectiva de tractar i curar, quan no sempre és el que volen les persones, per aquest motiu, cal un altre enfocament en aquesta qüestió. Les persones que practiquen Chemsex no volen rebre un tractament ni deixar de realitzar la pràctica, ja que és una cosa que els agrada, d'aquesta manera, enfocant-lo des de la perspectiva de reducció de danys s'aconsegueix que les persones no deixin la pràctica de costat, sinó que les conseqüències a curt i / o llarg termini es redueixin.

MARC TEÒRIC

El concepte de Chemsex és relativament nou i sobre el qual no s'han dut a terme moltes investigacions. S'ha realitzat una recerca dels estudis que s'han donat en els últims anys, entre 2016 i 2020.

Al 2016 es va dur a terme l'estudi 'Chemsex among men: a questionnaire study' on es pretenien identificar les variables dins de la salut mental, infeccions de transmissió i conducta sexuals que van ser associades amb el Chemsex per a homes que tenien sexe amb homes i homes que tenien sexe amb dones. La ràtio de resposta va ser de 96% dels quals el 14% va dir haver tingut sexe durant l'any anterior. El 17% van ser homes que tenien sexe amb homes. Van obtenir una associació significativa entre Chemsex i problemes mentals, VIH, sífilis, més de 10 parelles sexuals i participació en festes sexuals. Els usuaris de Chemsex han augmentat el risc de patir sobredosi, psicosi, pèrdua de memòria, depressió i dependència. Van concloure que els usuaris de Chemsex haurien de ser informats sobre el possible risc augmentat de les infeccions de transmissió sexual, incloent VIH i haurien de oferir-los tests regulars. A més, que els serveis de salut haurien d'oferir informació sobre mesures de reducció de danys. Els investigadors van afirmar que s'ha de indagar més sobre com els serveis de salut poden oferir les necessitats dels usuaris de Chemsex (Haugstvedt, Amundsen, Berg, 2016).

Al 2018 es van dur a terme diferents estudis, 'Chemsex behavior among men who have sex with men: a systematic review of the literature', 'Chemsex experiències periodístiques: narratives of pleasure' i 'Chasing the rainbow: pleasure, sex-based sociality and Consumerism in Navigating and exiting the irish Chemsex scene '.

D'aquests es va arribar a la conclusió que els practicants tenen expectatives positives que les drogues afectessin de manera positiva en les seves trobades sexuals i els homes amb VIH són més propensos a participar que els que no tenen. A més, la majoria no fa ús de l'condó. Els resultats d'un dels estudis ajuden a nodrir les discussions on el plaer és integrat en un nou marc d'atenció de valor neutral que incorpora plaers de Chemsex (Maxwell, Shahmanesh, Gafos, 2018).

Finalment, durant l'any 2019 es va publicar un informe sobre Chemsex a Espanya realitzat per dos ONG espanyoles, Imagina Mas i Suport Positiu. Es van realitzar entrevistes sobre la pràctica de Chemsex amb la finalitat de caracteritzar la població que el practica a Espanya. Entre els que practicaven Chemsex, la majoria tenia estudis superiors, era de nacionalitat espanyola, es trobava actiu laboralment i la mitjana d'edat va ser de 35 anys. Les comunitats on es practicava més eren Madrid i Catalunya. Es va fer una anàlisi dels hàbits de consum de drogues en participants de el qual els resultats més significants van ser que el 54'7% mantenien relacions sexuals sense preservatiu. El 96'1% amb VIH es trobava en tractament, el 68% va tenir diagnòstic d'alguna ITS i el 15'4% era incapaç de practicar sexe sense substàncies. D'altra banda, s'han analitzat les motivacions darrere del Chemsex i, a Espanya podrien ser tres motius. Motius relacionats amb el sexe, vinculats a l'context o situació i subjacents o latents (Ministerio de Sanidad, consumo i bienestar social, 2019)

A nivell europeu i nacional trobem projectes de major rellevància. D'una banda, 'The Chemsex Study' estudia el Chemsex amb usuaris de districtes de Londres, planteja solucions i realitza recomanacions per treballar la falta de coneixement per part dels usuaris sobre reduir els danys (Bourne, Reid, Hickson, Torres Rueda, Weatherburn, 2014).

D'altra banda, la 'Associació Stop SIDA' d'Espanya, és una organització de base comunitària LGTBI i el servei específic que treballa el Chemsex és 'Chemsex Support' que té com a objectiu oferir un servei confidencial, respectuós amb la vivència de la sexualitat i el consum de substàncies. És un equip format per 8 psicòlegs, 1 treballador social i 1 usuari de Chemsex que adquireix el paper d'educador. La xarxa de treball està conformada per l'Hospital Clínic, l'Hospital Can Ruti, centres de salut, serveis Stop SIDA, ONG, LGTBI, CAD i altres serveis comunitaris.

Un altre projecte és la 'Associació Suport Positiu' de Madrid que ofereix un servei anomenat 'sexe, drogues i tu', va ser llançat en 2016 i els seus objectius eren augmentar l'adaptació de les condicions de les que són model i comptar amb formació avançada en aconsellar, conscienciar i informar sobre el Chemsex. Treballa aspectes relacionats amb la sexualitat, drogues, les persones i tot el que engloba el marc social, seguint les recomanacions de 'The Chemsex Study' (Bourne, Reid, Hickson, Torres Rueda, Weatherburn, 2014). Els usuaris van per recomanació de serveis de salut mental de la comunitat de Madrid, de sistema de Salut Madrid i el projecte SPDP.

Pel que fa a les intervencions, Londres ha estat una de les primeres ciutats a generar una resposta específica a l'Chemsex i la seva problemàtica. L'associació 'Terrence Higgins' ha desenvolupat com a programa pilot un grup línia que porta anys oferint

grups de suport per a homes que practiquen sexe amb altres homes amb problemes de drogues. Fa ús de dos tipus d'estratègies, dirigides a persones que no volen és aquest moment abandonar el Chemsex i dirigides a persones que han decidit abandonar la pràctica (González, Iburguchi, Dolengevich, 2017).

Finalment, en el servei sanitari espanyol no disposa d'un servei específic de Chemsex.

FINALITAT

Contribuir a el coneixement de les pràctiques de Chemsex des del punt de vista dels seus practicants i posar de manifest les seves necessitats des d'una perspectiva de reducció de danys.

OBJECTIUS

General → elaborar un documental amb una narrativa sobre les pràctiques de Chemsex des del punt de vista dels seus practicants i dels i les professionals que els assisteixen.

Específics:

- conèixer la pràctica des del punt de vista dels usuaris a través d'entrevistes.
- conèixer l'experiència des del punt de vista dels usuaris a través d'entrevistes.
- conèixer la pràctica des del punt de vista dels professionals a través d'entrevistes.
- conèixer les conseqüències que provoca des del punt de vista dels professionals a través d'entrevistes.

REALITZACIÓ DEL DOCUMENTAL

El meu treball de fi de grau consisteix en un documental on es veu reflexat que és el Chemsex des de la perspectiva de les persones que ho practiquen i des d'un metge i una persona encarregada d'una associació.

Per poder realitzar aquest projecte primer vaig haver d'informar-me sobre quin era el millor programa per editar vídeos. Finalment, em vaig decidir pel Davinci Resolve que a més de ser un bon programa el podia utilitzar gratuïtament. Per altra banda, vaig haver de buscar informació sobre com fer un guió d'un documental i, tot i que finalment he canviat aquest guió, vaig realitzar un esbós del que seria en el documental. Aquests canvis es deuen a que un cop obtinguda la informació i visualitzant-la observes aspectes que abans no t'havies parat a pensar.

En paral·lel amb aquest recerca d'assumptes més tècnics vaig documentar-me sobre els estudis realitzats sobre el Chemsex i on ens trobem a dia d'avui. Aquesta recerca em va permetre obrir la ment, estar preparada per les entrevistes que realitzaria i saber amb que em podia trobar.

Un cop realitzada la recerca de la informació important que havia de tenir en compte a l'hora de realitzar el documental, vaig contactar amb les diferents persones que apareixerien en aquest. Les dues primeres persones que vaig entrevistar eren dos practicants els quals es coneixien, per tant, van voler venir els dos el mateix dia. Un d'ells era conegut meu, per aquest motiu em va ser més fàcil trobar altres persones practicants que volguessin sortir en el documental. La tercera persona que vaig

entrevistar va ser a un psicòleg social de l'associació Energy Control, el qual s'encarrega del projecte Chemsafe. La següent persona va ser l'encarregat de la Unitat de Conductes Addictives de l'Hospital de Sant Pau i, per últim, un altre practicant. En un principi, volia entrevistar a l'associació de stopsida, ja que comparteixen el seu punt de vista amb Energy Control, però no va ser possible degut a l'augment de feina que han tingut en aquests últims mesos. De la mateixa manera, volia fer una entrevista al CAS de Sants, on em vaig trobar amb el mateix problema, per tant, em vaig quedar amb 5 entrevistes.

Per acabar, vaig buscar locals de sexe i saunes a Barcelona per poder visitar-les i fer fotos, sempre i quan tingués el seu permís, i tenir més la idea dels ambients en els que es donen aquestes pràctiques. Malauradament no vaig poder visitar-les degut a que pel COVID-19 estan tancades.

PROCEDIMENT

Abans de realitzar les entrevistes vaig escriure un guió obert on apareixien els temes més importants que es parlarien amb les persones entrevistades. Com és d'esperar, les entrevistes eren diferents pels practicants.

Després de gravar les entrevistes vaig fer l'esbós del que seria el guió del documental, el qual no va ser el definitiu, ja que vaig realitzar bastants canvis.

Un cop fetes les entrevistes i fet el guió el més complicat era començar a muntar el documental ja que havia de tenir una idea molt clara del que volia i havia d'analitzar molta informació. Vaig començar fent l'anàlisi de les entrevistes, el vaig fer de la següent manera.

Primer vaig transcriure totes les entrevistes i les vaig llegir totes 5 cops. Un cop llegides era més fàcil agafar la informació més important. Després vaig agafar diferents colors i vaig subratllar frases importants i les que pertanyien al mateix tema les subratllava del mateix color. El següent pas va ser posar nom a les diferents categories que m'havien sortit d'aquest anàlisi. Escrivia el títol en un paper i a sota posava totes les frases que pertanyien a aquest i, costat d'elles, a quina entrevista pertanyien. Finalment, vaig obtenir 11 temes. Tots aquests passos els vaig fer sempre tenint en compte els meus objectius, ja que tenia altre informació que no s'adequava a aquests, per tant, la vaig descartar.

Aquesta anàlisi em va ajudar a tenir clar quina era la informació que volia que sortís en el documental i quina no. Llavors a l'hora de muntar el documental anava a les frases que havia seleccionat i les ampliava o escurçava en funció de com quedés.

Abans de muntar tot el documental de cop, vaig decidir dividir-ho en els temes que m'havien sortit de l'anàlisi, es a dir, vaig agrupar totes les frases de les diferents entrevistes que pertanyien al tema 1 i així amb tots els temes. Després, a mà, vaig fer ordre de que era el que volia que sortís primer i que li havia de seguir. Un cop fet aquest ordre vaig ordenar els vídeos en el programa Davinci Resolve. Tot seguit vaig

afegir les imatges, música i tots aquells efectes que fan que el documental quedi millor estèticament.

GUIO DOCUMENTAL

SEQÜÈNCIA (organitzar tot numèricament) (tot el que passa en un espai físic i/o temporal)	ENQUADRE (referència quina classe de preses volem fer)	DESCRIPCIÓ (saber exactament que anirà a cada part del video)	DIÀLEG/SO (tot el que escoltem al llarg del video)
EXTERIOR (BARCELONA)			
1.01	Apareixo passejant pels carrers de Barcelona	Veu en off meva	Introducció del tema (dades sobre estudis)
1.02	Arribo fins a la platja	Veu en off meva	Dades importants
1.03	Enfoc del mar	Només es veu el mar	Música de introducció
1.04	Enfoc al cel	Apareix el títol del documental	Música de introducció
INTERIOR (LOCAL)			
1.05	Persona que ha practicat Chemsex	Imatge ombra d'una persona	La persona explica en què consisteix la pràctica des del seu punt de vista.
INTERIOR (CONSULTA)			
1.06	Persona experta	Persona parlant a la càmera	La persona explica en què consisteix la pràctica des del seu punt de vista.
INTERIOR (LOCAL)			
1.07	Persona practicant	Persona parlant a la càmera	La persona explica en què consisteix la pràctica
1.08	Persona practicant	Imatge ombra d'una persona	Explica en què consisteix la pràctica
1.09	Psicòleg social	Parlant a la càmera	La persona explica què és el Chemsex
INTERIOR (CONSULTA)			
1.10	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Explica què és el Chemsex
INTERIOR (LOCAL)			

1.11	Psicòleg social	Parlant a la càmera	Explica què és el Chemsex
1.12	Persona que ha practicat Chemsex	Persona parlant a la càmera	Explica característiques del Chemsex
1.13	Persona practicant	Persona parlant a la càmera	Explica característiques del Chemsex
EXTERIOR (BARCELONA)			
1.14	Carrers de Barcelona	Gent caminant	Música de fons
INTERIOR (CONSULTA)			
1.15	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Explicant les drogues utilitzades
INTERIOR (LOCAL)			
1.16	Persona que ha practicat Chemsex	Persona parlant a la càmera	Explicant les drogues utilitzades
INTERIOR (CONSULTA)			
1.17	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Explica característiques de les drogues
INTERIOR (LOCAL)			
1.18	Persona que ha practicat Chemsex	Persona parlant a la càmera	Explica conseqüències de les drogues
1.19	Persona practicant	Imatge ombra persona practicant	Explica conseqüències drogues
1.20	Taula informació drogues	Veu en off meva	Explicant característiques drogues
1.21	Portada estudis i informes	Text escrit	Música de fons
INTERIOR (LOCAL)			
1.22	Psicòleg social	Persona parlant a la càmera	Dades Chemsex
INTERIOR (CONSULTA)			
1.23	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Dades Chemsex
1.24	Portada variabilitat perfils	Text escrit	Música de fons
INTERIOR (LOCAL)			
1.25	Psicòleg social	Persona parlant a la càmera	Parla sobre els perfils
INTERIOR (CONSULTA)			

1.26	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Parla sobre els perfils
EXTERIOR (BARCELONA)			
1.27	Carrers de Barcelona	Gent caminant	Música de fons
INTERIOR (LOCAL)			
1.28	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.29	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica la seva experiència
1.30	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.31	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.32	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica la seva experiència
1.33	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.34	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.35	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.36	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la seva experiència
1.37	Portada freqüència de la pràctica	Text escrit	Música de fons
1.38	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la freqüència de la pràctica
1.39	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la freqüència de la pràctica
1.40	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica la freqüència de la pràctica
1.41	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica conseqüències del seu consum
1.42	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica quan temps portava practicant
1.43	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica quan temps portava amb la pràctica
1.44	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica experiència
1.45	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica experiència

EXTERIOR (BARCELONA)			
1.46	Carrers de Barcelona	Gent caminant	Música de fons
INTERIOR (CONSULTA)			
1.47	Persona experta	Persona mirant a la càmera	Explica com ha afectat el confinament
INTERIOR (LOCAL)			
1.48	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica com ha canviat amb el confinament
1.49	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica experiència
1.50	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica experiència
1.51	Persona que ha practicat	Imatge ombra persona	Explica experiència
EXTERIOR (BARCELONA)			
1.52	Carrers de Barcelona	Cotxes passant	Música de fons
INTERIOR (LOCAL)			
1.53	Psicòleg social	Persona parlant a la càmera	Explica ajuda
INTERIOR (CONSULTA)			
1.54	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Explica ajuda
INTERIOR (LOCAL)			
1.55	Psicòleg social	Persona parlant a la càmera	Explica ajuda
1.56	Persona practicant	Imatge ombra persona	Explica programa en el que es troba
1.57	Psicòleg social	Persona parlant a la càmera	Explica ajuda
1.58	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica opinió sobre la prevenció de riscos
1.59	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica opinió sobre la prevenció de riscos
1.60	Portada informació més important	Text escrit	Música de fons
1.61	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica la informació més important
1.62	Persona practicant	Persona parlant a la càmera	Explica informació més important

INTERIOR (CONSULTA)			
1.63	Persona experta	Persona parlant a la càmera	Explica informació més important
INTERIOR (LOCAL)			
1.64	Persona que ha practicat	Persona parlant a la càmera	Explica informació més important
1.65	Crèdits	Text escrit	Música de fons

DISCUSSIÓ I CONCLUSIONS

El meu objectiu general al seleccionar el tema del Chemsex per fer el meu treball de final de grau, era fer conèixer el fenomen mitjançant l'experiència i punt de vista de les persones que es veuen involucrades, practicants, metges o psicòlegs. A més, explicar aquesta pràctica de manera no patològica i sense jutjar a les persones que ho practiquen o ho han practicat.

Considero que he pogut arribar als meus objectius, tan el general com els específics. Aquest documental és una manera de fer visible aquesta pràctica a la població, ja que tot i que al llarg dels últims anys ha augmentat el nombre de persones que la practiquen i és més socialment coneguda, hi ha molta gent que no les coneix. Permet que la gent es faci una idea de les possibles cares de la pràctica i no jutgi a les persones que ho practiquen, com la majoria de cops es fa, ja que reflexa com el nom del documental diu 'la realitat del Chemsex'.

Finalment, m'ha motivat molt l'experiència de fer aquest documental. És molt important a l'hora d'escollir un tema que t'agradi a l'hora de fer un treball que dura tan temps i em sento orgullosa d'haver escollit aquest tema i haver-lo enfocat d'aquesta manera ja que cada cop que feia una entrevista aprenia més i veia els diferents punts de vista que d'una mateixa pràctica poden sortir.

REFERENCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Balamh tutoriales. (Productor). (2013). *Todo sobre el guion* [YouTube]. De <https://www.youtube.com/>
- De Bustos Gómez, G. (2019). *Proyecto de educación para la salud: 'Chemsex', reducción de riesgos* (trabajo de fin de grado). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Haugstevdt, A., Amundsen, E., y C Berg, R. (2018). Chemsex among men: a questionnaire study. *Norwegian Medical Association*, 138(13), doi: 10.4045/tidsskr.18.018.
- Maxwell, S., Shahmanesh, M., y Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: a systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74-89.
- Milhet, M., Shah, J., Madesclaire, T., y Gaissad, L. (2019). Chemsex experiences: narratives of pleasure. *Drugs and alcohol today*, 19(1), 11-22.
- Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. (2018). *Informe sobre Chemsex en España*. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/>

Van Hout, M.C., Crowley, D., O'Dea, S. y Clarke, S. (2019). Chasing the rainbow: pleasure, sex-based sociality and consumerism in navigating and exiting the irish chemsex scene. *Culture, Health & Sexuality*, 21, 1074-1086.

ANNEXES

Entrevistes resumides

MARC (PRACTICANT) 17/01

El Marc té 39 anys i treballa a l'hospital del Mar. Va estar en una comunitat terapèutica i els seus familiars i amics el van recolzar en tot moment.

Avui en dia realitza totes les activitats que abans feia: escalada, senderisme, art... té inquietuds i remarca que fa uns dos anys no les tenia.

Defineix el Chemsex com una problemàtica social i sanitària.

Fa 6 anys va començar amb la pràctica a causa de conèixer gent que consumia. En el moment en el que va veure que durant 72 hores no podia parar de consumir va veure que necessitava ajuda per sortir de la pràctica. Va començar a fer psicosis i paranoies. Tot i els efectes de les drogues i l'addicció, en cap moment va faltar a al feina. Fa 3 anys va acabar a urgències on hi va estar ingressat un temps. A partir d'allà va anar al CAS i va realitzar un tractament d'1 any. No ha tingut cap indicatiu de volguer tornar a realitzar la pràctica.

Quan va començar, no notava els efectes de les drogues i podia portar una vida normal. Utilitzava les aplicacions per buscar persones. Les reunions s'iniciaven amb 3 persones però s'acabaven descontrolant i al final hi havia 20. Comenta que les drogues hi havia a les reunions s'aconseguien mitjançant les aplicacions on podies trobar tant practicants com camells. Aquestes reunions es donaven en pisos de persones o en locals de sexe. Cada cop la pràctica es va tornar més habitual, començant amb 1 cop al mes.

El Marc no s'assegurava de gestionar el seu risc propi, ja que l'ús del condó és nul en les pràctiques.

Al cap de 2 anys va notar els efectes de les drogues, va estar ingressat a l'hospital i aquest fet va fer que demanés ajuda. Va ingressar a la comunitat terapèutica i fa 3 anys que no practica.

En aquell moment i ara comparteix experiències, mai s'ha amagat de la pràctica que feia.

Durant el confinament va estar treballant, és sanitari, per tant, no va poder donar voltes al tema. En cap moment va perdre la feina perquè el van recolzar en tot moment.

Creu que la informació que la gent ha de tenir sobre el Chemsex és que s'ha d'entendre el que són les practiques i les conseqüències que comporta, sobretot a nivell mental. Que s'informin dels efectes a curt i llarg termini.

No contempla les practiques de reducció de riscos, és a dir, des de la seva experiència només contempla el tractament per deixar de practicar Chemsex.

ÀLEX (PRACTICANT) 17/01

L'Àlex té 33 anys i actualment es troba a l'atur perquè va sortir d'una comunitat terapèutica fa uns mesos i ara es troba en un pis de reinserció. Mentre estava en la comunitat el seu contracte es va extingir. Ens comenta que dins del Chemsex hi ha unes practiques sexuals que no són tan tradicionals, hi ha pràctiques més arriscades. És un sexe més brut i amb les drogues aconseguixes maximitzar les sensacions.

Les drogues es divideixen en: excitants, al·lucinògenes i depressores. La combinació d'excitants i depressors feia afavorir sensacions i la libido augmentava.

A causa del consum el comportament que tenia a la feina no era l'adequat, faltava molts dies i d'altres arribava tard. Les relacions es van sentir malmeses tot i que les ha recuperat.

Avui en dia realitza les activitats que pot, continua un programa en un pis de reinserció on fan alguns tallers cada 15 dies.

Al principi t'agraden les sensacions, hi ha la part que t'ho passes bé, però quan hi ha addicció la part dolenta està darrere. Quan només estàs enfocat en consumir la part negativa té molt pes. Cada cop necessitava més practicar Chemsex. Ell pensava que podria fer-ho tot.

Al principi era de tant en tant, fins que va a apartar el sexe sense consum i després la pràctica era més reiterada. El cap de setmana començava dijous i acabava dilluns. Cada cop li ocupava més temps i afectava en la seva vida. Va arribar un punt en el que es drogava cada dia. Va acabar apartant amics i responsabilitats. Les seves amistats li deien que ho havia de deixar i va notar un rebuig per part dels altres.

Va provar d'anar al CAS i a teràpia però no va aconseguir deixar la pràctica. Després de 3 anys practicant va ingressar a la comunitat.

Va començar arrel de deixar una parella i va començar a tenir relacions sexuals més arriscades. Participava a orgies on hi eren presents les drogues. Al principi no les tocava fins que va arribar un dia en que va decidir provar-ho.

Utilitzava aplicacions per buscar gent que estava de festa i sinó anava a locals de sexe o a les saunes. Aconseguia les drogues per les aplicacions i algunes les aconseguixes per internet (GHB i Popper).

Va notar alguns efectes com patir algun brot psicòtic, apimar-se molt i canvis d'humor, però a nivell mental no ho va notar.

Defineix com a experiència bona les sensacions al drogar-se ja que ningú s'enganxa perquè no li agradin, però li ha portat tantes coses dolentes darrere que no ho tornaria a fer.

Tot i que era conscient del risc de la pràctica en quan a les ETS, hepatitis... no va utilitzar cap mètode de prevenció. L'Àlex té VIH però en aquell moment ja es medicava.

Considera que les persones haurien de tenir informació sobre les malalties de transmissió sexual i que encara que no et sembli en aquell moment, estàs enganxat a la pràctica. S'ha d'ensenyar la part negativa, informar sobre les drogues. Afegeix que hi ha gent que ha mort en aquestes pràctiques. Informació de les drogues.

No creu en un tractament enfocat en la reducció de riscos, ja que per a ell no ha funcionat.

JORDI (ASSOCIACIÓ ENERGY CONTROL, PROJECTE CHEMSAFE) 9/02

Defineix Chemsex com a fenomen o sessions de sexe, ja que no li agrada definir-ho com a pràctica, vinculat a certes drogues evidenciat, sobretot, en una certa cultura, l'homosexual. Explica que el sexe amb drogues no és res nou, ja estava d'abans, el que sí que és nou són algunes drogues. Aquestes drogues han marcat un abans i un després.

Al 2010 la seva entitat va detectar el primer cas i no va ser fins al 2016 que van detectar-ne més.

El nombre de persones que assisteixen al projecte Chemsafe ha augmentat. No sap si és perquè hi ha més usuaris. D'altra banda l'enquesta europea mostra que el nombre d'usuaris ha augmentat.

Comenta que és un fenomen que es pot trobar en totes les classes socials i no és exclusiu de l'edat ni del lloc. Tot i així explica que, sobretot es troba la classe social alta perquè tenen poder adquisitiu per comprar drogues, però també persones de classe mitja i estudiants.

Diferència l'ajuda des de la prevenció, el que seria donar informació no només de les drogues ni del sexe en si també de les implicacions socials que té. Han vist que hi ha una forta vinculació dels consums problemàtics amb l'homofòbia interioritzada i la serofòbia interioritzada i es produeix pel prejudici. Considera que s'ha de visibilitzar això des de la informació. D'altra banda, trobem la reducció de riscos que comporta veure el sexe com un risc i la pràctica com un risc. La informació no arriba perquè la persona es cansa que tota l'estona li diguin que allò és un risc perquè ho veu però, a la vegada, també necessita que li diguis que també és un plaer. Considera que les persones han d'aprendre a gestionar els plaers no només reduir els riscos. No creu en ensenyar des de la por sinó a partir de la gestió de plaers i de riscos.

Comenta que les persones practicants necessiten que el sistema sanitari es 'posi les piles', és a dir, que augmentin l'ajuda que ofereixen perquè arribi a més gent, ja que la majoria de casos de Chemsex no són detectats o sí detectats però no se'ls dona importància.

L'ajuda necessària és resoldre l'homofòbia que hi ha en la societat, és un tema de prejudicis. Qui és discriminat acaba tenint problemes de salut mental.

Ens explica que Energy Control és un projecte D'ABD (Associació Benestar i Desenvolupament), que és una entitat molt gran i treballa l'exclusió social des de diferents àmbits. Intenten donar resposta a les necessitats de les persones. En l'àrea de drogues està Energy Control que es va formar al 97 que és un projecte que va voler donar resposta als consums no problemàtics que van sorgir després del trauma que va tenir Espanya amb l'heroïna. Chemsafe va sorgir per donar resposta al 2016 a aquest fenomen. Estan en contacte amb el SAE (Servei d'Atenció Especialitzada) que és un servei d'orientació i tractament des de la reducció de riscos i no des de l'abstinència. Estan en contacte amb 'stopsida', 'gtt' i amb 'dispositius'. De tant en tant amb 'Barcelona Checkpoint'. Estan en contacte amb professionals de la sanitat pública, sobretot de Drassanes.

JORDI (PRACTICANT) 12/02

El Jordi té 58 anys, actualment segueix practicant Chemsex, és un home de negocis, té parella i tres fills. Diferencia les pràctiques en el món heterosexual i en el món homosexual. Diu que els gays tenen un altre concepte del que és la sexualitat. Tenen una visió de la promiscuïtat diferent a la d'una persona hetero. Fa èmfasi en això perquè les seves relacions són més superficials, ja que en els homes el sexe s'estén cap enfora. Es reuneixen i a part de tenir una atracció deixen de costat el tema sentimental, són més animals les seves relacions, és a dir, la fidelitat no existeix. Tenen unes relacions i en aquestes necessiten d'ajudes tòpiques perquè durin més (reunions de 2 o 3 dies).

Comenta que les relacions que té són absolutament normals. Com a aficions li agrada la jardineria, submarinisme, estar en família... Els seus fills saben quines pràctiques realitza, els ha transmès la seva situació i la seva manera de pensar de manera que ells l'acceptessin.

Explica que el Chemsex es dona a causa que l'homosexualitat es viu molt individualment. En el moment en el que una persona troba a una altra a qui explicar els problemes i l'altre l'entén això crea una complicitat i en aquesta s'inclou el sexe i una manera de veure la vida. Com cada un de nosaltres viu una solitud en aquest aspecte en el moment en el que trobem un grup en el que ens entenen i hi podem parlar, doncs ens enganxem.

El Jordi sortia d'una relació heterosexual on va tenir 2 fills i va decidir començar una relació homosexual amb un amic seu que també sortia d'una relació heterosexual. El seu amic tenia 1 fill. Van decidir començar la seva relació dintre d'un aspecte més ampli de relació, és a dir, separar una relació de sentiment del que era una pràctica. Van deixar la fidelitat en quan a sexe de banda. Van decidir els dos introduir-se en el món del Chemsex. Sempre des del respecte.

El Chemsex existeix perquè hi ha molta gent sola i en aquesta pràctica hi ha un acostament, és per cobrir la soletat de la gent. La majoria de les reunions es donen en cases particulars, no és una cosa molt organitzada, és més improvisat. Fa anys organitzava orgies a casa però ara amb les aplicacions contactes amb qui està connectat i pot venir.

A causa de les restriccions les reunions han canviat, abans tothom podia entrar i sortir quan volgués però ara és més a les nits. Durant el confinament no es podien realitzar aquestes reunions ja que la gent no podia sortir de casa, però no va suposar un problema, ja que com ell diu durant les vacances tampoc les realitza.

La freqüència de la pràctica actualment pot ser cada cap de setmana arrel de no poder sortir a fer gaires coses, però abans marxava els caps de setmana i potser realitzava les reunions un cop al mes.

A les reunions intenta que hi hagi gent coneguda per seguretat.

Alguna de les reunions s'ha tombat perquè algú ha tingut un excés de droga.

El Jordi està molt controlat perquè cada mes es fa una prova de tot per mirar les ETS, VIH, hepatitis... això és el que l'allibera de poder tenir aquestes pràctiques. Està en un programa de l'hospital clínic en el que es porta un rastreig. Si ell queda infectat d'alguna ETS avisa de seguida a les persones amb les que ha tingut sexe. L'objectiu del programa és controlar les ETS perquè no es desboquin.

És molt conscient de quines són les seves responsabilitats per aquest motiu no deixa que la pràctica afecti en la seva vida quotidiana.

Ha ajudat, juntament amb el seu marit, ha treure diverses persones de la pràctica ja que s'havien enganxat a les drogues.

Creu que el més important és saber que van a passar-ho bé, necessiten estimulants per fer-ho i no deixa de ser una pràctica normal, però el que sí s'ha de fer és controlar-ho, és a dir, posant una hora de principi i una de final, fer pauses, no fer-ho cada cap de setmana. Aprendre a marcar, no tens perquè fer Chemsex cada setmana. En el moment en el que t'enganxes cada setmana per fer això malament.

SANTIAGO (METGE) 17/02

Defineix el Chemsex com a pràctica sexual en grup dins del col·lectiu LGTBI en el qual s'utilitzen unes substàncies concretes per potenciar i allargar la sessió de sexe. El fenomen va néixer al Regne Unit. Es fa en domicilis o en locals específics.

Coment que ha augmentat a tots els països, però Espanya és un dels països que més prevalença tenen. Ha augmentat perquè és un fenomen novedós i l'accessibilitat a les aplicacions.

No totes les persones que practiquen Chemsex tenen una malaltia, hi ha persones que fan un ús cada cert temps i no és patològic però hi ha d'altres que fan un ús abusiu. En els últims anys han vist un augment considerable de ingressos per desintoxicació i també en el centre de dia.

Les drogues depenen de la ciutat i del país. A Barcelona s'utilitza més la metanfetamina i a Madrid la mefredona. La metanfetamina és la substància que més fàcilment crea addicció. Els principals efectes són augmentar l'interés sexual, facilitant la desinhibició i la empatia i potencia la intensitat de l'acte sexual. Creen una dependència física i psíquica que fa que la major part del teu temps el passis buscant la substància. El GHB causa problemes de memòria i atenció. Pot donar crisis epilèptiques durant la desintoxicació.

Hi ha persones que practiquen Chemsex que no tenen cap patologia mental i poden beneficiar-se d'un ajut com poden fer les ONGs com gais positius, Barcelona Checkpoint. Un cop desenvolupada l'addicció els pacients necessitarien una ajuda psicològica i psiquiàtrica. El CAS de Sants tenen més coneixement i fan teràpia grupal amb persones amb Chemsex actiu i persones abstinents.

El tractament ha de ser voluntari i en diferents moments de la patologia un pot estar disposat per contemplar l'abstinència completa i en altres moments a la reducció de danys. Un centre de seguiment també pot tenir aquest enfoc, però d'entrada aquest enfoc es dona més a les associacions on els usuaris es senten més còmodes.

Si la persona necessita un ingrés hospitalari es fa i després de la desintoxicació es pot fer una deshabitació en un centre de dia durant 8 setmanes venint cada dia fent teràpia psicològica individual i grupal. Hi ha altres dispositius com el seguiment al CAS que es fa una visita psicològica mensual. Si es tracta d'un pacient greu que ho ha intentat deixar i no ha pogut van a comunitats terapèutiques durant 6 mesos i després van a pisos de reinserció.

El Santiago ens explica que el tractament que es dona en la seva unitat és tractament psiquiàtric per tractar addiccions, teràpia psicològica individual o grupal.

A la unitat hi podem trobar psiquiatres, psicòlegs, infermers, treballadora social, psicòlegs investigadors, internista (metge generalista) i administratius.

Comenta que estan poc en contacte amb associacions, menys del que els hi agradaria. Les associacions tenen més contacte amb el CAS de Sants i amb l'Hospital Clínic. Explica que durant el confinament els pacients menys greus els hi ha facilitat l'obligació de no poder sortir de casa i no poder anar als locals. Els pacients més greus s'han hagut de buscar la vida i gastar més diners perquè no hi havia tanta droga al mercat, fins i tot han arribat a delinquir. Finalment, afegeix que el Chemsex no sempre és patològic, no és un tema moral o ètic o un vici i no és una cosa que la població hagi de jutjar. És un fenomen multifactorial. A més considera que és un tema important de salut pública.