

Cómo citar este trabajo: Gallardo Esclapez, Iván (2023). Re-pensar el chemsex: un enfoque posestructuralista. *Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*, 9: pp:35-59. <https://doi.org/10.46661/relies.8000>

Re-pensar el chemsex: un enfoque posestructuralista

Re-thinking chemsex: a post-structuralist approach

Iván Gallardo Esclapez

Universidad Complutense de Madrid

ivangall@ucm.es

<https://orcid.org/0009-0009-9492-4450>

Resumen

El chemsex se ha tratado con mucho sensacionalismo desde la opinión pública y, de manera muy sesgada en la academia. Este trabajo es una propuesta teórico-metodológica posestructuralista de la cuestión, para desgranar el origen cultural de estos juicios de valor patologizantes. Así como, la aplicación de metodologías *queer*, para que los propios usuarios chemsex puedan auto-representarse en las investigaciones sociales. Se presenta el estado de la cuestión y, un análisis de cómo los diferentes abordajes realizados hasta ahora representan a los usuarios chemsex. Luego, se ahonda en el marco cultural –occidental– desde el que se trata el chemsex en la ciencia. Seguidamente, se contextualiza el chemsex en la época actual –era farmacopornográfica–. A continuación, se exploran potencialidades liberadoras que contiene el chemsex en el plano de la intimidad y sexualidad. Apreciando así, aspectos no-negativos del chemsex. Finalmente, se expone qué son las metodologías *queer* y cómo se pueden aplicar en este campo. Esta propuesta trata de movilizar el debate hacia el paradigma del placer, descentralizando el del riesgo. Construyendo así el chemsex desde una óptica que no estigmatice y, que sea fidedigna con los discursos de los usuarios chemsex.

Palabras clave: chemsex; sexualidad; saber médico; estigma; metodologías *queer*.

Abstract

Chemsex has been treated with much sensationalism in public opinion and in a very biased way in the academy. This work is a post-structuralist theoretical-methodological proposal to unravel the cultural origin of these pathologizing value judgments. As well as the application of queer methodologies to enable chemsex users to self-represent themselves in social research. It presents the state of the question and an analysis of how different approaches to date represent chemsex users. It then delves into the cultural –Western– cultural framework from which chemsex is treated in science. Next, chemsex is contextualized in the current era –the pharmacopornographic era–. After that, the liberating potential of chemsex in terms of intimacy and sexuality is explored. In this way, non-negative aspects of chemsex are appreciated. Finally, queer methodologies are introduced and how they can be applied in this field. This proposal attempts to move the debate from the risk paradigm to the pleasure paradigm, thus constructing chemsex from a non-stigmatizing perspective that is reliable to the discourses of chemsex users.

Key words: chemsex; sexuality; medical knowledge; stigma; queer methodologies.

1 Introducción al chemsex

“Chemsex” es un término anglosajón (Fernández-Dávila, 2016) compuesto por la palabra “chem” –químico– y por “sex” –sexo–. Se refiere al “uso intencionado de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo (que puede durar varias horas hasta varios días), entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH), cuyo elemento clave es el tiempo, porque a mayor tiempo puede ocurrir mayor exposición a diversos riesgos o daños” (Curto et al., 2020:11). Además, es específico de la comunidad GBHSH, porque: “desde su aparición, este concepto se utilizó para hacer referencia a un tipo concreto de uso recreativo de drogas vinculado a la cultura sexual gay” (Curto et al., 2020:11). En esta práctica principalmente urbana intervienen múltiples variables que cambian según el contexto geocultural (Stuart, 2016), como pueden ser las diferentes drogas utilizadas, los fines sexuales o la duración de la práctica. Esto hace del chemsex un fenómeno complejo y difícil de precisar, por ello, la mayor parte de la literatura reciente se ha encargado principalmente de definir el fenómeno para su estudio, y de contextualizar las drogas que se emplean en cada territorio (Íncera et al., 2022; Curto et al., 2020; Maxwell et al., 2019; Dolengevich-Segal et al., 2017; Fernández-Dávila, 2016; Stuart, 2016; Zero et al., 2016; McCall, 2015).

Según Stuart (2016) el chemsex no es el uso de cualquier tipo de drogas para cualquier fin, sino el uso intencionado y específico de un tipo de drogas –especificadas posteriormente– antes o durante las relaciones sexuales. Los fines específicos de esta práctica son la facilitación, iniciación, prolongación, mantenimiento e intensificación del encuentro sexual (Maxwell et al., 2019). El periodo de tiempo puede abarcar desde varias horas hasta pasados unos días (Ávila et al., 2017:5). El consumo puede ser en solitario, pareja –uno-a-uno–, tríos o sexo en grupo –abierto o cerrado– (Chemsex.info, n.f.). Los espacios de consumo pueden ser fiestas de sexo en casas privadas –*chills*– o en establecimientos comerciales de sexo –saunas o clubs de sexo– (Chemsex.info, n.f.). Las drogas utilizadas por los usuarios españoles son: el GHB/GHBL –éxtasis líquido, G, chorri–, metanfetamina –tina, *crystal meth*, T–, anfetamina –*speed*–, mefedrona, nitritos de alquilo/butilo –*popper*–, MDMA –éxtasis–, cocaína, ketamina, y fármacos para la disfunción eréctil –*viagra*, *levitra*, *cialis*¹– (Chemsex.info, n.f.). Las vías de administración son la oral y/o nasal o intravenosa –*slamming* o *slamsex*– (Chemsex.info, n.f.). En España se utilizan otros sinónimos en lenguaje coloquial para referirse a las prácticas chemsex como sesión, *chill*, morbo, vicio y guarreo (Ávila, et al., 2017:5).

Pero ¿por qué es importante el chemsex? Desde la atención sanitaria, en España (Grupo de Trabajo de chemsex del Plan Nacional sobre el sida, 2019) esta práctica se ha convertido en una prioridad médica debido a su relación con la infección del VIH y otras ITS. Esta preocupación ha sido el principal motor de su estudio, pero esto ha supuesto un vacío teórico respecto a abordajes culturales que encuadren históricamente el chemsex y den cuenta de su complejidad sociocultural. Este trabajo parte de esta necesidad, abordando el fenómeno desde los estudios culturales, con la finalidad de desplazar el debate hacia el paradigma del placer, y descentralizando el paradigma del riesgo (Hakim y Møller, 2021:5). Contribuyendo así al corpus teórico de los estudios críticos sobre chemsex (Hakim y Møller, 2021:6).

¹ Corresponde a marcas comerciales registradas en España para la disfunción eréctil.

2 Objetivos de la investigación

Para poder abordar esta tarea he establecido los siguientes objetivos de este artículo:

- Análisis de la construcción moderna de la sexualidad desde el saber científico y sus implicaciones discursivas sobre los sujetos chemsex.
- Identificar las demarcaciones culturales occidentales entre lo sexualmente moral e inmoral, que influyen en cómo catalogamos y diferenciamos prácticas sexuales sanas y perjudiciales.

Estos aspectos afectan en las representaciones sociales que se construyen sobre los sujetos chemsex. Muchas veces reforzadas por las propias metodologías de investigación. En esta línea, voy a presentar nuevas formas emergentes de metodologías en campos eróticos –metodologías *queer*–. Los campos eróticos suponen todo un universo simbólico que despierta múltiples motivaciones en los sujetos sobre sus prácticas sociales. Resumir este mundo mediante métodos cuantitativos como la encuesta, o metodologías cualitativas, como entrevistas en profundidad fuera de ese contexto, implica una descontextualización del propio fenómeno. Mi propuesta es: si queremos comprender lo que supone el chemsex para sus sujetos y las motivaciones vinculadas a estas prácticas, tenemos que investigar el fenómeno en su propio entorno. Por este motivo invito a la aplicación de las metodologías *queer* (Browne y Nash, 2010) en el campo del chemsex. Este proceder científico cuestiona profundamente formas tradicionales de investigación, como la Teoría Fundamentada o las metodologías cuantitativas², y se preocupa por una representación social que sea fidedigna a los sujetos. Este compromiso es fundamental si queremos abandonar las representaciones estereotípicas de los sujetos chemsex como adictos o personas profundamente traumatizadas. Se trata de explorar subjetividades que desborden los marcos teóricos patologizantes. Asimismo, evidencia y critica el silenciamiento de la sexualidad de la persona investigadora y de los sujetos en el proceso de investigación, y rompe con la jerarquía epistémica investigador-objeto de estudio o informante.

3 Estado de la cuestión sobre el chemsex

El uso recreativo de drogas en sesiones duraderas de sexo supone un escenario en el que se pueden dar infecciones de VIH/ITS. También pueden surgir malestares psicológicos perjudiciales para nuestra salud mental –episodios psicóticos, ansiedad, depresión, disociación o trastorno de estrés postraumático– (Curto et al., 2020). Esta situación vulnerabiliza un sector de los sujetos chemsex, por esta razón se justifica los abordajes e intervenciones realizadas desde el ámbito médico. Aunque es cierto que frecuentemente estas mediaciones se encierran en el paradigma biomédico que tiende a individualizar el fenómeno. Como respuesta surgen enfoques contextuales que tratan de entender el entorno del sujeto. Por otro lado, en el nivel asociativo existen organizaciones como Stop Sida, Energy Control y Apoyo Positivo, que promueven la prevención de riesgos en las relaciones sexuales y consumo recreativo de drogas, reduciendo al mínimo posible la aparición de consecuencias

² Cabe matizar que este cuestionamiento reside en torno a dos cuestiones. Para empezar, el uso casi exclusivo de los métodos cuantitativos en la investigación científica, sin apenas prestar atención a los discursos, biografías o relatos de los sujetos. Los métodos cualitativos nos muestran el mundo simbólico de los sujetos, deseos y preocupaciones. Pero la metodología cuantitativa resulta necesaria para complementar la información y ofrecer un plano global del fenómeno, donde se inscriben las particularidades de los usuarios chemsex. Por otro lado, se suele categorizar lo cuantitativo con una objetividad “incuestionable”, porque es el método científico riguroso. Sin embargo, las categorías temáticas, variables, datos y códigos son construidos por personas, y si éstas no realizan un ejercicio de vigilancia epistemológica, pueden reproducir sesgos ideológicos.

perjudiciales. A continuación, voy a presentar los enfoques mencionados y sus consecuencias en las representaciones sociales de los sujetos chemsex.

3.1 Enfoque biomédico

Para presentar esta perspectiva la siguiente cita de Stuart (2016:295) resulta muy ilustrativa:

Tal y como la adicción a los opiáceos requiere de terapia, medicina, compromiso comunitario, y una comprensión sobre las motivaciones del consumo, el chemsex requiere – bueno, exactamente lo mismo.

Este enfoque encuentra sus raíces en la psiquiatría donde el marco neurobiológico es el dominante. Es importante desgranar esta perspectiva para exponer los significados que se construyen alrededor de la dicotomía cuerpo sano –norma– y cuerpo enfermo –adicto, desviado–. Estos conceptos van relacionados intrínsecamente con la noción de biopolítica (Foucault, 1978-1979) y la construcción de la sexualidad moderna (Foucault, 1976; Rubin, 1989).

Esta óptica sitúa como fundamentales –desde una pretensión universalizadora– los factores fisiológicos que intervienen en el funcionamiento de nuestro sistema nervioso. Estos son determinantes para explicar nuestro propio funcionamiento y nuestra relación con el medio – contexto sociocultural–. Un fallo en el sistema nervioso (Alguacil, 2020) puede conducir a catalogar a la persona como adicta. En este sentido se produce un mantenimiento o incremento de las conductas patologizadas orientadas a obtener la recompensa vinculada al objeto de la adicción o – en caso contrario– a disminuir las consecuencias negativas de no poseer el objeto deseado. Desde esta visión, la iniciación, continuación o irrupción del ejercicio de las prácticas chemsex dependen de las reacciones fisiológicas internas del sujeto. Esto nos lleva a la representación social de los sujetos chemsex como seres adictivos con organismos disfuncionales a nivel biológico, y necesitados de intervención médica para que sus fisiologías resulten funcionales, útiles y sanas. Este paradigma neurobiológico rígido individualiza la adicción y la construye desde una desvinculación del contexto sociocultural donde se expresa, recayendo toda la responsabilidad sobre los cuerpos de los sujetos chemsex y su adecuación o no a la norma social. La siguiente cita de Cañas (2020:175) representa muy bien esta posición:

Las adicciones están de muy variadas formas instaladas en las personas esclavas de sí mismas, [...] pero no forman parte de la estructura constitutiva de la persona fatal e inexorablemente, antes bien son los efectos visibles del vacío existencial y de la falta de recursos personales y de estancamiento del desarrollo personal. El mundo adictivo pretende llenar el déficit espiritual que las carencias afectivas y relacionales han dejado a la persona tirada en el vacío existencial de su vida. Y esto es algo que todos los exadictos reconocen con precisión universal.

Esta visión proviene del enfoque de la ciencia moderna que construye la experiencia humana de dentro para fuera, es decir, primero es el individuo y después el contexto. En vez de comprender una óptica semiótico-material de nuestra realidad, situándonos como sujetos contruidos por nuestra materialidad fisiológica –biológica– y simbólica –cultural–, sobre la que podemos ser reflexivos y modificarla. La base fisiológica de la adicción, como la adherencia o el traslado de las adicciones maternas al embrión, resulta fundamental para comprender el fenómeno. Aunque el contexto cultural cobra gran relevancia porque es el que va a otorgar los significados y valores asociados a esos componentes biológicos, además la persona “adicta” va a ser interpretada en base a esos códigos culturales. Esta gran influencia cultural sobre lo “natural” se expresa en cuestiones como la epigenética³. La conducta adictiva está mayoritariamente influenciada por su contexto social, produciendo diferencias conductuales entre los sujetos catalogados como “adictivos”, es

³ Es el estudio dedicado a cómo el contexto sociocultural o la edad afectan en la activación o inactivación de nuestros genes sin necesidad de cambiar la secuencia de ADN.

decir, no va a tener la misma conducta adictiva una mujer racializada en paro, que un varón blanco con altos cargos en una empresa que se siente desbordado por las responsabilidades y exigencias de su estatus.

3.2 Marcos explicativos contextuales

Satisfaciendo la demanda de contextualización, desde la psicología y antropología se han realizado marcos teóricos que encuadran las prácticas chemsex en el entorno social, para entenderlas más allá de lo meramente fisiológico. Estos modelos son:

Modelo ecológico:

Propuesto por Fernández-Dávila (2016:49), defiende que para comprender las conductas individuales que llevan a las personas a practicar chemsex, es necesario analizar el contexto donde se lleva a cabo. Formado por factores estructurales –crisis económica o social–, comunitarios –valores y actitudes hacia el uso de las drogas en GBHSH, cultura sexual gay–, y otros factores grupales –el efecto de los pares en el consumo de drogas– e individuales –trastornos mentales o trastornos producidos por el consumo de drogas–.

Teoría del estrés de la minoría:

Meyer (1995) formuló esta teoría y alude a la condición de minoría sexual de los GBHSH. Esto supone una mayor probabilidad de vivir y experimentar factores estresantes en comparación a la población heterosexual. Estos factores se dividen en distales y proximales:

- Distales: factores estructurales objetivos como la homofobia, violencia o abuso sexual, tienen un efecto negativo en la población LGBTQ+. Al estar expuesta a estas condiciones estructurales durante el ciclo vital, supone una fuente de estrés crónico.
- Proximales: factores subjetivos del estrés que están mayoritariamente influenciados por los significados sociales que se tiene sobre determinados colectivos y personas –homofobia interiorizada y anticipación al rechazo–.

Este modelo teórico no es apropiado para comprender el chemsex porque establece una relación cuasi causal entre grupos sociales estigmatizados y conductas desviadas. Es cierto que las personas LGBT estamos expuestas a esos factores estresantes, pero la población cis heterosexual también se enfrenta situaciones estructurales que resultan bastante estresantes –ámbito del trabajo, educativo, sanitario, familiar, académico, etc.–. ¿Cómo medimos el nivel de estrés entonces? ¿Es más estresante la homofobia o el encorsetamiento que supone la masculinidad hegemónica? Aparte, resulta ingenuo relacionar el consumo recreativo de drogas con la homofobia. Existen múltiples motivaciones para el consumo (Íncera et al., 2022), no todas ellas negativas, que van más allá de las violencias estructurales.

Teoría de la sindemia:

Este modelo fue propuesto por Merril Singer (2009) y conceptualiza las sindemia como la combinación de dos o más enfermedades, o condiciones de salud, en una población específica. Donde se crea una sinergia entre ellas, produciendo un aumento de la carga de enfermedad en comparación con la simple suma de dichas enfermedades. Este término propone ir más allá de las nociones de comorbilidad médica y se relaciona con contextos de desigualdad –violencia estructural o estigmatización–.

Esta teoría aplicada al chemsex (Halkitis y Singer, 2018) se traduce en que los problemas de salud que sufren los GBHSH, el consumo de drogas y la prevalencia de ITS, constituyen epidemias que necesitan de un abordaje holístico, ya que son procesos que se refuerzan mutuamente donde se forma una relación de sinergia. Halkitis y Signer (2018) concluyen que los mayores niveles de

malestares psicológicos y consumo de drogas –en la población GBHSH– están vinculados al estigma hacia el VIH y la homosexualidad-bisexualidad.

Este abordaje sigue patologizando el chemsex al relacionarlo con el concepto de enfermedad. Sí que es cierto que lo vincula a cuestiones estructurales como la estigmatización del VIH o las vivencias de sexualidades marginalizadas, pero sigue limitándose a los aspectos negativos del chemsex y su relación con aspectos médicos. Además de conceptualizar la homosexualidad-bisexualidad únicamente en relación al estigma y no apreciar otros aspectos no-negativos que puedan explicar también las prácticas chemsex.

Modelo integrador de Jaspal:

Jaspal (2018) se inspira en la teoría del estrés de la minoría (Meyer, 1995) y señala que las representaciones sociales producidas desde la homofobia y el estigma, así como eventos traumáticos como el abuso sexual, pueden tener un efecto negativo en la formación de la identidad. Produciendo estados de ánimo como la depresión, ideas de culpa o vergüenza⁴. Postula que existen estrategias de afrontamiento positivas –búsqueda de apoyo social– o negativas –compulsividad sexual, relaciones sexuales no protegidas o prácticas chemsex–.

Este modelo, al basarse en la teoría del estrés de la minoría (Meyer, 1995), resulta criticable en los mismos aspectos. Concebir las sexualidades no-heterosexuales únicamente en sus aspectos negativos de discriminación y opresión, es reducir teóricamente las vivencias sexuales no-normativas a la violencia. En vez de explorar y representar aspectos de goce y disfrute. Si solo tomamos la representación social de los sujetos sexualmente no-normativos como sufrientes de múltiples violencias, resulta comprensible pensar que la única motivación que tienen para el consumo recreativo de drogas, y el disfrute sexual, sea la evasión de situaciones estresantes.

3.3 Enfoque de la prevención de riesgos

Las principales organizaciones que trabajan en la prevención de riesgos en España son Stop Sida, Apoyo Positivo y Energy Control. Desde esta perspectiva (Ávila et al., 2017), se construye el chemsex sin posturas estigmatizantes y priorizando la relevancia de la construcción simbólica que tiene el sujeto chemsex sobre sus prácticas. El chemsex es negativo en los aspectos que considere el sujeto, y la terapia tiene que orientarse hacia las necesidades que marque el sujeto y no el experto-profesional.

En este sentido Stop Sida (Ávila et al., 2017:11) apunta lo siguiente:

El abordaje psicológico centra el foco de atención en el usuario como ser proactivo, que construye activamente el significado de su experiencia, siguiendo un patrón coherente a un sentido de identidad. Desde ChemSex Support se entiende el “consumo problemático de drogas” a partir de la conciencia que tiene el usuario de los efectos que tiene el chemsex en su vida. La finalidad principal del terapeuta es ayudar a la persona a conseguir los objetivos que se marca en función de sus necesidades y contextos, y que no necesariamente pasan por reducir o eliminar por completo la práctica de chemsex.

Se priorizan las vivencias y experiencias de los sujetos respecto a las siguientes cuestiones (Ávila, et al., 2017):

- Tiempo de consumo y sentimientos al realizarlo.
- Tipo de relación establecida con las parejas sexuales.
- Qué mejora cuando se consume y qué empeora.

⁴ Es conveniente aclarar que el sentimiento de vergüenza se produce cuando estamos quebrantando normas sociales y nos sentimos en el punto de mira de la vigilancia.

- Sentimientos sobre el sexo cuando se consume.

Estas estrategias tienen como objetivo (Ávila et al., 2017:11): que el sujeto chemsex construya de manera menos polarizada su realidad, e incentivando las posibilidades de cambio. De este modo se dota al sujeto de bienestar y autonomía.

Apoyo Positivo publicó una aproximación del chemsex en España con datos recogidos del año 2021 (Íncera et al., 2022). Sus resultados cuestionan la opinión médica generalizada sobre la preponderancia de la depresión y ansiedad en contextos chemsex. Así como la idea de que las motivaciones de los sujetos son principalmente las relacionadas con experiencias traumáticas o contextos de discriminación. Asimismo, señalan que muchas veces el aspecto motivacional es tratado de forma alarmista y sensacionalistas por los medios de comunicación (Íncera et al., 2022:3).

Respecto a las motivaciones (Íncera et al., 2022:13) concluyen que:

El motivo señalado más frecuentemente fue hacer la relación sexual más placentera (72,5%). Otras razones ampliamente reportadas fueron para tener más aguante físico y así poder disfrutar de sesiones de sexo más largas (41,3%), para sentir más confianza durante las relaciones sexuales (34,0%), y para evadirse de los problemas (29,3%). Facilitar prácticas que, de otro modo, podrían ser dolorosas, fue referido por el 17,4% de los participantes, un 12,4% indicó haberlo practicado para sentirse integrado dentro del grupo, un 7,1% para no sentirse solo, un 5,1% para no dar explicaciones sobre su estado serológico, mientras que un 7,3% señalaron otros motivos.

En cuanto a los aspectos emocionales, señalan que existe un vacío teórico porque se presta más atención a la salud física. Aunque existen investigaciones que no han encontrado relación entre las prácticas chemsex y una peor salud mental (Íncera et al., 2022:4). Sus resultados (Íncera et al., 2022:33) indican que:

Un 37,6% indicó sentirse deprimido esporádicamente, un 26,4% nunca, un 21,6% frecuentemente, y un 14,4% siempre. Cuando se les preguntó acerca de la ansiedad, refirieron no sentirse nunca ansiosos y/o con inquietud (32,3%), seguido de esporádicamente (31,4%), con frecuencia (21,8%), y siempre (14,5%). Una parte importante de los participantes señaló sentirse deprimido (36,0%) o ansioso (36,3%) siempre o frecuentemente después de practicar chemsex.

Sus datos coinciden con otros estudios que corroboran la relación entre el chemsex y la experimentación de ansiedad o depresión. Aun así, señalan que estas consecuencias pueden deberse a una gran diversidad de razones –entre ellas– el estigma, prejuicios o discriminación que se sufre a largo plazo por realizar prácticas chemsex (Íncera et al., 2022:33). Entonces no queda claro si el chemsex ocasiona estas emociones por las propias prácticas en sí, o por los juicios de valor que se emiten sistemáticamente sobre los sujetos y sus preferencias sexuales. En este sentido se hace necesario un estudio que contemple esta variable y la explique.

Desde esta perspectiva se representa a los sujetos dotados de complejidad emocional. Capaces de ser reflexivos sobre sus prácticas y con capacidad de discernir qué aspectos resultan beneficiosos o perjudiciales. Es decir, no se parte desde un paternalismo epistemológico que construye a los sujetos chemsex como seres simples que quieren evadirse de situaciones estresantes, o que son unos adictos con carencias afectivas y un profundo “vacío existencial”.

Estos son los abordajes que se han planteado hasta ahora para abordar el chemsex. A continuación, voy a exponer mi propuesta teórico-metodológica posestructuralista. Relacionando el chemsex con la construcción moderna de sexualidad, el saber científico y la biopolítica (Foucault, 1976; Foucault, 1978-1979). Esto me conducirá a una férrea crítica de los planteamientos sanitarios y categorías patologizantes como la de “adicto”. Luego indicaré las demarcaciones culturales occidentales establecidas en torno al sexo, diferenciándolo como bueno –moral– o malo –inmoral–, y los efectos estigmatizantes de esta división (Rubin, 1989). Por otro lado, expondré el contexto histórico actual –era farmacopornográfica– donde se produce la relación entre GBHSH y el consumo recreativo de drogas (Preciado, 2008). Después exploraré si el chemsex contiene posibles aspectos sexualmente

liberadores, a partir de la noción de apropiación bioterrorista (Preciado, 2008) y sexualidad plástica (Giddens, 1998). Finalmente explicaré qué son las metodologías *queer* y cómo puede beneficiar su aplicación al campo del chemsex.

4 Situar el chemsex en el marco de la sexualidad moderna

Antes de exponer el análisis foucaultiano sobre la sexualidad moderna, es preciso explicar la genealogía que realiza Foucault sobre los diferentes paradigmas de poder, que define en función de los distintos tipos históricos de gubernamentalidad: poder soberano; poder disciplinario y biopoder. Este último es fundamental para entender las dinámicas entre poder y sexualidad (Foucault, 1975-1976). Cabe aclarar que Foucault no concibe únicamente el poder como represivo, sino también como productivo en cuanto a subjetividades. Además, los diferentes paradigmas de poder no se sustituyen, sino que se combinan.

Empieza por el paradigma soberano centrándose en los siglos XVI y XVII. El arte de gobernar en estos siglos se caracteriza por dotar al Estado de la solidez para que pueda ser permanente (Foucault, 1978-1979:19). Se trata de garantizar que la ley se cumpla y respete mediante castigos directos, este mecanismo legal o jurídico es una estrategia educativa para establecer límites y marcar las normas (Foucault, 1977-1978:20-21). Aquí la soberanía es el poder absoluto de una única persona que decide sobre la vida de sus súbditos y dicta las leyes (Foucault, 1978-1979:19).

Pero, el paradigma soberano únicamente produce amos que dirigen y súbditos que obedecen (Foucault, 1977-1978). La ley no disciplina, no indica lo que hay que hacer y lo que no, solo castiga. Este tipo de gubernamentalidad es insuficiente, porque conforme va aconteciendo el cambio social y surgen nuevas necesidades económicas, se necesitan sujetos autónomos que aseguren y produzcan un progreso social. El cumplimiento de este objetivo no va a depender ya de una sola persona, sino de la totalidad de la sociedad. Los desastres económicos pasarán de ser atribuidos a un único sujeto al conjunto de ellos (Foucault, 1977-1978). Se necesita un arte de gobernar que opere a través de la norma y la incorporación de los sujetos a esta mediante el establecimiento de necesidades sociales (Foucault, 1977-1978:50).

Así es como surge el paradigma disciplinario (Foucault, 1977-1978:20-21): “la ley encuadrada por mecanismos de vigilancia y coerción”. Ya no se castiga directamente al sujeto, sino que es aislado del cuerpo social e internado en instituciones disciplinarias –psiquiátricos, clínicas, cárceles, escuelas–. En estos espacios los sujetos desviados son objeto de producción de saber experto, y se les disciplina para que estén integrados en la norma.

Por último, la biopolítica no se distingue por el despliegue de mecanismos disciplinarios, sino por los dispositivos de seguridad (Foucault, 1977-1978:75). El ejercicio del control ya no es individualizado en espacios cerrados, sino que se abren y se aplica a toda la especie humana y sus características biológicas. La biopolítica (Foucault, 1977-1978:15) es definida como:

El conjunto de mecanismos por medio de los cuales aquello que en la especie humana constituye sus rasgos biológicos fundamentales podría ser parte de una política, una estrategia general del poder; en otras palabras, como a partir del siglo XVIII la sociedad -las sociedades occidentales modernas- tomó en cuenta el hecho biológico fundamental de que el hombre constituye la especie humana.

Del mismo modo que Foucault desnaturaliza el poder como hecho natural historicándolo. También va a desesencializar la sexualidad, yendo más allá de sus aspectos fisiológicos –concepción médica– y situándola en la historia. Para él la sexualidad (Foucault, 1976) no es exclusivamente una característica natural de las personas, sino que está construida a partir de los mecanismos discursivos del poder. Cabe aclarar que esta afirmación no excluye la parte fisiológica de la sexualidad (lívido, órganos sexuales, zonas erógenas, etc.), sino que se pone la tilde en cómo el poder utiliza el discurso para articular la sexualidad, dotándola de significado e inteligibilidad.

Esta significación va a marcar nuestra interpretación, percepción y vivencia de la sexualidad entorno a la dicotomía sano-patológico. En este sentido no es un hecho natural, ello significaría que es transhistórica y acultural, que la sexualidad se ha articulado de la misma manera a lo largo de nuestra historia como especie. Los estudios historiográficos sobre sexualidad, donde resalta el de Foucault, nos muestra que la sexualidad ha sido vivida e interpretada de forma distinta según el contexto histórico y cultural. Como bien he señalado antes, es necesario comprender la realidad teniendo en cuenta su parte semiótica y material.

Nuestra sexualidad está conformada por aspectos fisiológicos que son significados culturalmente. Repito esa significación resulta esencial porque es lo que le otorga inteligibilidad. Podemos estar de acuerdo o no con estos significados, pero son la referencia que tenemos. Si decidimos cuestionar o subvertir estos significados, va a ser en referencia a la enunciación original emitida desde la norma social –estructural–. Esta construcción simbólica de la sexualidad y el cuerpo es lo que le proporciona sentido, sexuando ciertas zonas del cuerpo en las que “debemos” sentir placer. Obviamente el placer se produce por la estimulación de zonas erógenas –fisiología–, pero va a ser nuestro marco cultural el que va a determinar si ese placer es legítimo de ser vivido, o condenado a una corrección médica para su adaptación a la norma social.

Forma parte de la relación productiva entre sexualidad, saber-verdad, discursos y sujetos. El poder establece una verdad sobre el sexo, que no es simplemente represiva, sino productiva ya que nos permite pensar en la construcción de sujetos, sus subjetividades y formas de saber. En su obra *Historia de la sexualidad, tomo I*, Foucault (1976) a partir de esta perspectiva productiva del poder, viene a cuestionar el paradigma represivo que se tiene sobre la sexualidad.

El ejemplo más paradigmático es la era victoriana, donde la sexualidad estaba altamente reglamentada y controlada, pero estos mismos mecanismos de control servían discursivamente para construir la concepción de la sexualidad moderna. Para explicar esta transformación del sexo en discurso, Foucault (1976) se remonta a la época de la pastoral cristiana caracterizada por la prohibición, pero ese contexto de censura fue necesario para abrir camino al interés por lo prohibido. La literatura como expresión de esta época tuvo una gran producción bibliográfica en discursos sobre el sexo. La pastoral cristiana⁵ y el mecanismo de la confesión sirvieron para transformar el sexo en discurso, es decir, más allá del acto carnal, las personas desahogaban sus impulsos reprimidos a través del lenguaje.

En la modernidad, y concretamente en zonas muy restringidas del mundo occidental democrático, hablar sobre sexo es normal y necesario desde este plano productivo del discurso. Aquí es donde aparece la ciencia como una relación de poder-saber, que va a configurar una teoría clínica para producir diferenciaciones entre lo normal y lo patológico –el niño masturbador, el adulto perverso, la pareja maltusiana, y la histérica–. En este sentido, la obra *Psychopathia sexualis* (von Krafft-Ebing, 1886) ejemplifica cómo este nuevo saber clínico se yergue clasificando bajo la etiqueta de “patológico” lo que tradicionalmente se ha considerado pecado.

Toda esta nueva normatividad y su metodología de control centrada en los cuerpos, va a producir sujetos anormales –enfermos– y normales –sanos– de acuerdo con este criterio de demarcación. Quien no se ajuste a esta norma moderna de la sexualidad, ha de ser tratado clínicamente para

⁵ Es necesario recalcar los grandes efectos adversos que tuvo la represión de la pastoral cristiana sobre las disidencias sexuales y de género. Este aspecto productivo del poder –transformación del sexo en discurso– no supuso una liberación de la sexualidad sino los primeros pasos para la producción del saber científico sobre sexualidad. La ciencia médica será la encargada de esta empresa, donde reproducirá los estereotipos y valores de la tradición judeocristiana dotados de una objetividad “incuestionable” por su proceder científico –riguroso–.

mejorar su productividad social. En el campo del chemsex, esta relación entre norma y productividad social es visible en varios estudios donde se puntualiza la desvinculación con el entorno laboral –producción social– y la familia –reproducción social– como consecuencias negativas (Graf et al. 2018; Hibbert et al. 2019; Santoro et al., 2020). Existe una enorme mistificación de estas esferas sociales como necesarias e imprescindibles para la construcción identitaria de los sujetos y su “correcta” socialización. Invisibilizando las múltiples violencias estructurales que ocurren en el mundo laboral y familiar, provocando que no sean espacios cómodos y seguros para muchas personas, en especial las sexualidades no-normativas como los GBHSH.

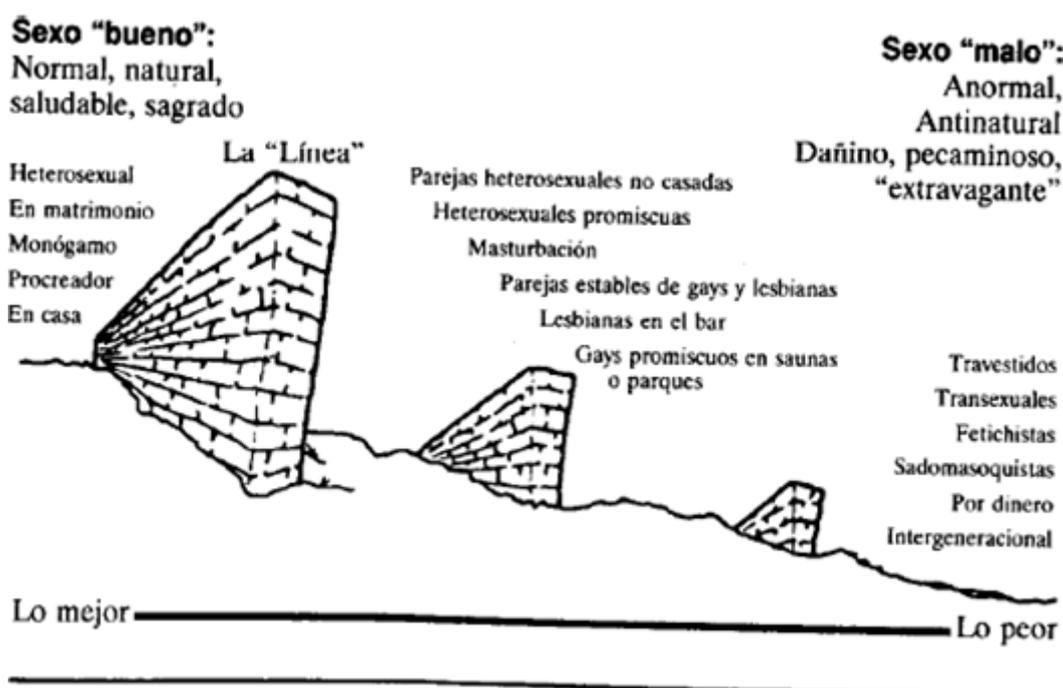
Existen mecanismos donde el placer y el poder actúan de forma conjunta en esta empresa de la producción de sujetos dentro de los marcos hegemónicos del sistema. No se trata de anular determinadas conductas, sino de establecer una categorización entre lo normal y lo anormal. En el campo chemsex, las intervenciones clínicas no tratan de suprimir el sexo entre hombres –anulación de conductas–, sino que establecen como normales cierto tipo de relaciones entre GBHSH –las que más se acercan al modelo de la cisheteronorma– y como anormales aquellas que se escapan totalmente de los esquemas hegemónicos. El sexo al ser uno de los dispositivos del poder necesita de su administración, análisis, contabilidad y clasificación, que nos conduce inevitablemente a la noción de biopolítica. Según Foucault (1976:22), durante el siglo XVIII el sexo se convirtió en un asunto de policías: “Policía del sexo: es decir, no el rigor de una prohibición sino la necesidad de reglamentar el sexo mediante discursos útiles y públicos”.

La catalogación por parte de la producción científica del saber sobre la sexualidad, entre lo que se considera sano –normal– y patológico –anormal–, produce en las sociedades occidentales demarcaciones culturales entre las sexualidades y sus prácticas, como saludables o perjudiciales para el bienestar propio y colectivo. Desplegando mecanismos de vigilancia y coerción que tratan de regular nuestra sexualidad, para mantenernos dentro de los parámetros médicos que diferencian lo sano de lo enfermo. Este saber científico –señala Rubin (1989:13)– está basado en el esencialismo sexual: “la idea de que el sexo es una fuerza natural que existe con anterioridad a la vida social y que da forma a instituciones. [...] consideran al sexo como algo eternamente inmutable, asocial y transhistórico”. Esta perspectiva presenta la sexualidad como un factor natural totalmente alejado de la cultura. Esta presunción supone la naturalización de los significados sociales y juicios de valor que construimos alrededor de la sexualidad.

Esta óptica occidental de la sexualidad (Rubin 1989:14) como algo que puede resultar patológico, produce una visión generalizada del sexo como algo peligroso. Resulta inocente mientras se practique dentro de un contexto matrimonial con expectativas de procreación, y si no se disfrutan en exceso los aspectos más placenteros. “Esta cultura mira al sexo siempre con sospechas. Juzga siempre toda práctica sexual en términos de su peor expresión posible. El sexo es culpable mientras que no demuestre su inocencia” (Rubin, 1989:14). Se exigen una serie de pretextos innecesarios para justificar el ejercicio del erotismo –capacidad, creatividad, curiosidad–, que no son exigidos en otras prácticas sociales.

Gayle Rubin (1989) elabora el siguiente esquema teórico que sitúa todas estas demarcaciones culturales que diferencian el sexo bueno del sexo malo:

Figura 1: Diferencias entre sexo "bueno" y "malo"



Fuente: (Rubin, 1989: 21)

Este sistema jerárquico valora moralmente los actos sexuales, sitúa en su cima los que ocurren entre heterosexuales casados con pretensiones de reproducirse. Abajo aparecen los heterosexuales monógamos no casados y en relaciones de parejas; seguidos del resto de heterosexuales. La masturbación está en un límite ambiguo, debido al gran estigma del siglo XIX que aún persiste bajo débiles formas. Rozando lo que se considera respetable están las parejas entre hombres y mujeres. Aquellas lesbianas u homosexuales promiscuos –lesbianas en el bar; gais promiscuos en saunas o parques– pierden más respetabilidad y se sitúan justo por encima de los grupos más estigmatizados: personas trans, travestis, fetichistas, sadomasoquistas, trabajadoras/es del sexo, y erotismo intergeneracional (Rubin, 1989:18). Aunque Rubin no lo añade, aquí se catalogarían las prácticas chemsex al ser relaciones sexuales entre GBHSH promiscuos que consumen drogas para el disfrute sexual.

Los sujetos que están en lo alto de este sistema son recompensados positivamente bajo los significados sociales de salud mental y respetabilidad. Sus actos sexuales se encuadran dentro de la legalidad, gozan de movilidad física y social, y además reciben apoyo institucional y beneficios materiales. Conforme bajamos en la escala aparecen los sujetos que son calificados como enfermos mentales, carentes de respetabilidad o criminales. Reciben sanciones económicas y pierden el apoyo institucional. El origen de este estigma se encuentra en "las tradiciones religiosas occidentales, pero la mayor parte de su contenido contemporáneo es resultado del oprobio médico y psiquiátrico" (Rubin, 1989:18). En vez de utilizar condenas de pecado sexual, se utilizan calificativos de subdesarrollo mental y emocional (Rubin, 1989:19). Estas líneas de pensamiento reproducen la teoría del dominó del peligro sexual, que también es aplicable al consumo recreativo de drogas. Este esquema de pensamiento imagina una barrera que se erige entre lo sexualmente normal y sano, y el caos sexual enfermizo. Si se cruza esta barrera se producirá un efecto dominó "inevitable" que nos conducirá hacia conductas más patologizadas y estigmatizadas, provocando un tremendo malestar e inestabilidad emocional (Rubin, 1989:22).

5 Contexto sociohistórico actual –era farmacopornográfica–: relación entre los GBHSH y el consumo recreativo de drogas

Una vez encuadrado el chemsex dentro de la sexualidad moderna, cabe contextualizar la relación actual entre la comunidad GBHSH y el consumo recreativo de drogas dentro de la era farmacopornográfica. Preciado (2008) resitúa el paradigma foucaultiano del poder y el despliegue de sus dispositivos y mecanismos en el capitalismo tardío posfordista. En contraposición a la biopolítica, apunta la necesidad de recuperar la tesis de Donna Haraway (1995) del tecno-biopoder, es decir, “ya no se trata de poder sobre la vida, de poder de gestionar y maximizar la vida, como quería Foucault, sino de poder y control sobre un todo tecnovivo conectado” (Preciado, 2008:40). El análisis contemporáneo de la producción, control y gestión del cuerpo sexual, no pueden limitarse al marco de Foucault que se centra en los siglos XVIII y XIX. Sino que debe identificar los nuevos mecanismos de subjetivación propios del capitalismo actual en el que nos situamos.

Estos se encuentran altamente tecnificados en la actualidad, aparecen en el capitalismo postindustrial, global y mediático que conforma la era farmacopornográfica. Donde los procesos de gobierno biomolecular –fármaco– y los procesos semiótico-técnicos –porno– de la subjetividad sexual están el centro de la gestión política mundial. Este nuevo tipo de gubernamentalidad tecno-biopolítica tiene la sexualidad como objeto primordial de la gestión de la vida, e incorpora tecnologías e industrias propias del neocapitalismo avanzado (Preciado, 2008).

Dichas tecnologías (Preciado, 2008) surgen de las dos industrias con más peso en la economía mundial: la industria pornográfica –impulsora de la economía informática–, y la industria farmacológica: tanto en el ámbito legal como extensión del aparato científico-médico-cosmético, como en el tráfico de drogas considerado ilegal. Preciado (2008) se centra en cómo estas tecnologías reproducen y consolidan los modelos binarios occidentales de masculinidad-feminidad, predisponen comportamientos, promueven deseos o placeres, y organizan las prácticas de (auto)subjetivación. Pone como ejemplos paradigmáticos la pastilla anticonceptiva, hormonas catalogadas como masculinas o femeninas, y la revista *PlayBoy*. Esta incorporación de nuevas tecnologías va a producir nuevas subjetividades, porque el poder es productivo (Foucault, 1978-1979). En el campo del chemsex, esto se traduce en que tecnologías farmacopornográficas como la viagra, drogas como el GHB o la ketamina, y aplicaciones ligue online como Grindr, forman parte del proceso de auto-subjetivación de los sujetos chemsex.

En la era farmacopornográfica se producen dos grandes traslocaciones respecto a la tesis foucaultiana. En primer lugar, los mecanismos y dispositivos de control sobre los cuerpos pasan de un plano exterior a uno interior. Un ejemplo claro de esto es la píldora anticonceptiva, denominada como un “panóptico comestible” (Preciado, 2008:129). Este desplazamiento produce una mayor asimilación del disciplinamiento porque los dispositivos de control son literalmente asimilables orgánicamente. En segundo lugar, se produce un paso de “tecnologías rígidas” –cárcel– a “tecnologías blandas de microcontrol”, caracterizadas por ser “flexibles, internas y asimilables” (Preciado, 2008). Los cuerpos no habitan solamente los espacios disciplinarios, sino que está habitado por las propias tecnologías del poder que los construyen como tecno-cuerpos, que ponen en circulación los “biocódigos de feminidad-masculinidad” para la “programación de los géneros” (Preciado, 2008).

Los códigos binarios occidentales de feminidad-masculinidad también atraviesan las relaciones entre GBHSH. En las prácticas sexuales entre hombres existen roles masculinos –activos– y femeninos –pasivos–. La cultura sexual gay hegemónica reproduce estos códigos al construir el rol de activo vinculado a la masculinidad hegemónica –agresivo, rudo y penetrador–, y el de pasivo vinculado a la feminidad hegemónica –delicado, frágil y penetrable–. Durante las prácticas chemsex todos estos bio-códigos se ponen en circulación, constituidos y reforzados por las propias

tecnologías que incorporan los usuarios, que orientan el deseo y placer bajo un modelo sexual coitocéntrico: consumo de viagra para provocar y mantener la erección del pene durante varias horas; popper como vasodilatador que favorece la dilatación anal; ketamina para disminuir la sensación de dolor y poder llevar a cabo otras prácticas más agresivas; GHB/GHBL o anfetaminas para mantener la libido sexual y seguir siendo productivos en el sexo para conseguir el beneficio del placer o la deseabilidad.

6 Posibles potencialidades liberadoras del chemsex

Teniendo en cuenta que estas tecnologías obedecen a modelos hegemónicos que disciplinan los cuerpos, es necesario prestar atención a la reflexividad de los sujetos. Es en este punto donde emerge el potencial del posestructuralismo, es decir, las estructuras sociales no son totalmente rígidas y asimilables al pie de la letra por los sujetos. Sino que estos tienen capacidad reflexiva y pueden modificarlas, negarlas, transformarlas, o por qué no, reproducirlas. Es decir, los sujetos aparte de poder reconocer que este consumo de drogas está orientado desde el tecno-biopoder moldeando un deseo y placer específico. También pueden llevar a cabo otras relaciones con sus cuerpos bajo un consumo diferente de drogas, orientado a la autoexploración corporal dentro del disfrute colectivo, y poniendo en práctica los aprendizajes de la prevención de riesgos. En palabras de Preciado (2008), llevar a cabo un activismo biopolítico a través de ejercicios de envenenamiento controlado, bajo un protocolo de intoxicación voluntaria de testosterona, practicando una apropiación bioterrorista que defiende el uso disidente de hormonas –o drogas en el ámbito chemsex– en cuerpos subversivos.

Además, el chemsex contiene aspectos liberadores de la sexualidad, en tanto que supone una descentralización de ésta de la reproducción y la orienta hacia el disfrute propio y comunitario. En este sentido se vincula con la noción de sexualidad plástica de Giddens (1998), que tiene sus orígenes a finales del siglo XVIII con las restricciones del número familiar, pero se desarrolla con la difusión de la contracepción moderna y las tecnologías reproductivas. La sexualidad plástica resulta vital para la emancipación sexual, con especial hincapié en lo referido a las mujeres y la comunidad LGBTI, y se une intrínsecamente a la identidad (Giddens, 1998: 4).

Para que el chemsex resulte emancipador en estos términos, son necesarias unas prácticas chemsex seguras que reestructuren la intimidad, donde los sujetos sean capaces de mostrarse vulnerables y de establecer límites. Esto nos lleva al concepto de pura relación personal, que según Giddens (1998: 37):

Se refiere a una situación en la que una relación social se establece por iniciativa propia, asumiendo lo que se puede derivar para cada persona de una asociación sostenida con otra y que se prosigue sólo en la medida en que se juzga por ambas partes que esta asociación produce la suficiente satisfacción para cada individuo.

Este tipo de relación y su promesa de transformación de la intimidad suponen un equilibrio de poder entre sus participantes (Giddens, 1998:59). Condición necesaria para que el chemsex sea un espacio seguro. Donde todos sus participantes se sientan cómodos; y se dé una comunicación emocional efectiva en condiciones de igualdad sobre la decisión de qué drogas tomar, cantidades, qué prácticas sexuales realizar y saber que se pueden detener en caso de desearlo. Los resultados del trabajo realizado por Apoyo Positivo (Íncera et al., 2022:26) muestran que esta no es la situación generalizada: “el 36,7% indicó que siempre consensuaron el tipo de prácticas sexuales, un 31,6% señaló hacerlo frecuentemente, y el 31,8% restante respondió hacerlo esporádicamente o nunca”.

Existen situaciones donde no se practica la comunicación sexual y no se establecen acuerdos sobre los límites respecto a las prácticas sexuales o los métodos de prevención sexual. También se pueden

dar sensaciones de insatisfacción (Íncera et al., 2022:31) provocada por el descuido de los compañeros:

Un 33,1% se siente pleno frecuentemente después de practicar chemsex. El resto de encuestados marcaron estar satisfechos de forma esporádica en los momentos posteriores a consumir drogas con fines sexuales (27,6%), seguidos de nunca (22,3%), y siempre (16,9%). Estos datos muestran que un elevado número de los usuarios chemsex (83,1%) no se sienten satisfechos sistemáticamente después de practicar chemsex.

Algunos usuarios ignoran a otros compañeros que están en ese momento con ellos, para buscar más encuentros sexuales a través de *apps*. Esta acción está orientada por el deseo de una mayor intensidad sexual (Íncera et al., 2022:31). Si se quieren transformar estas situaciones, se deben poner en práctica estrategias de cuidados corresponsables, tanto en el plano del consumo de drogas como en el emocional. El uso sexualizado de drogas requiere de un gran grado de intimidad y cuidados para evitar la aparición de posibles consecuencias adversas: contextos que provocan ansiedad o depresión, intoxicaciones, o insatisfacción.

7 Innovaciones metodológicas en campos eróticos –metodologías *queer*–

La gran parte de investigaciones realizadas sobre el chemsex se basa en técnicas cuantitativas para: estimar la preponderancia del uso de cierto tipo de drogas en las prácticas, el número de usuarios chemsex en las ciudades del territorio español, aproximaciones sobre variables sociodemográficas de los usuarios chemsex, hábitos de consumo, aspectos sanitarios –diagnóstico de VIH u otras ITS– y hábitos sexuales. Existe muy poca investigación cualitativa, y la poca que hay se limita a las motivaciones que conducen a los usuarios a practicar chemsex o aspectos emocionales.

Los grandes estudios recientes realizados sobre el chemsex en España (Íncera et al., 2022; Curto et al., 2020) utilizan la técnica de la encuesta. Resulta comprensible al ser un fenómeno relativamente reciente, se debe esbozar antes la situación general del fenómeno en nuestro territorio para después proceder a estudios más específicos. Mi propuesta metodológica persigue reconstruir el universo simbólico y motivacional que supone el chemsex desde los propios usuarios, no a partir de afirmaciones predispuestas en un cuestionario. Sino a través de la interacción cara a cara, alejados de espacios clínicos y estigmatizantes, donde los sujetos se puedan sentir libres y con autodeterminación de auto-representarse. Un usuario chemsex no va a expresar los mismos discursos con sus pares, que con sus amigos que no practican chemsex, o en espacios médicos donde existe una estructura institucional que te predispone bajo la etiqueta de “adicto” o “enfermo” y despliega mecanismos estigmatizantes. Mi propuesta metodológica supone una reconceptualización crítica a nuestras formas tradicionales de investigar. Se trata de las metodologías *queer*, las cuales expondré aplicadas en la etnografía⁶.

En la literatura anglosajona existe gran cantidad de textos que queerifican⁷ nuestras prácticas de investigación, poniéndolas en cuestión para localizar qué estrategias de violencia epistémica u otras formas de exclusión social estamos reproduciendo en nuestros métodos de investigación social. Al igual que los Estudios Postcoloniales y el Punto de Vista Feminista proponen un ejercicio de vigilancia epistemológica sobre conceptos asumidos científicamente, para revisarlos, criticarlos o transformarlos. Las metodologías *queer* parten de este punto. Desafiando prácticas hegemónicas

⁶ Esta técnica resulta la más idónea para sumergirnos en este mundo cultural y extraer los significantes, significados, motivaciones, y discursos que expresan los sujetos chemsex durante sus prácticas. Además, se hace necesario un estudio etnográfico que detalle y concrete el fenómeno, ya habiendo realizado los grandes esbozos del fenómeno.

⁷ Queerificar nuestras prácticas sociales significa situarlas en el plano de lo extraño para analizarlas mediante un ejercicio de vigilancia epistemológica.

de investigación social que están sumergidas dentro del discurso científico restrictivo, que encasilla las experiencias y subjetividades, limitando sus condiciones de posibilidad al encerrarlas dentro de un paradigma rígido. Urge entonces una mirada que vaya más allá de estos límites, que nos capacite para el estudio de lo *queer* en su especificidad histórica y cultural.

El mundo social no es monolítico y unidimensional, sino que está atravesado por diversos ejes de organización y estratificación social –género, raza, clase, orientación sexual y capacidades–, ensamblándose de manera compleja. La necesidad de unas metodologías *queer* se vuelve necesaria si queremos estudiar la particularidad de lo *queer*. Asimismo, no se encierra en las subjetividades *queer*, sino que abarca todos los cuerpos leyendo y construyéndolos desde la óptica de la Teoría *Queer*. Las metodologías *queer* conectan el plano epistemológico con el ontológico desde diferentes puntos de vista y con un gran potencial teórico-metodológico, porque se basan en la fluidez de lo social y descartan paradigmas y ontologías rígidas.

Antes de definir las metodologías *queer*, hay que aclarar que *queer* es un concepto que se mueve dentro de lo no-normativo, contingente, fluido e inestable. Las subjetividades *queer* son todas aquellas que se sitúan fuera de los límites de la norma del sistema sexo-género. Por lo tanto, las metodologías *queer* (Browne y Nash, 2010:4) serían aquellas que están situadas dentro de marcos conceptuales que resaltan la inestabilidad de los significados sociales sobre género y sexualidad, naturalizados dentro de la ciencia, que son el resultado de las relaciones de poder existentes.

A nivel epistemológico, las metodologías *queer* (Browne y Nash, 2010:4) redibujan la figura de la persona investigadora como contingente e inestable, enfrentándose a la figura universal, coherente y unificada del discurso científico tradicional. Vinculan la Teoría *Queer* a nuestra reflexividad investigadora y las representaciones que construimos. Se basan en la inconsistencia de los sujetos al ser observados desde diferentes lentes teóricas, rechazando la imagen de los sujetos y paradigmas como construcciones estables, y abrazando nociones de discontinuidad y fragmentación (Ferguson, 2013).

Estos marcos rígidos⁸ (Ferguson, 2013:4) emplean un lenguaje técnico, con nociones como las de datos, códigos, temas, o categorías que construyen las narrativas de los sujetos como datos que son utilizados para contrastar una hipótesis. En este plano de la epistemología, las narrativas y discursos de los sujetos pasan a un segundo plano para ser evaluados y puestos sobre la tela de la veracidad bajo una meta-observación científica. Esta mirada científica restrictiva son posiciones históricamente situadas, dentro de una jerarquía sociocultural que se elevan al no-lugar con una capa de invisibilidad que les permite enunciar una narrativa considerada científicamente objetiva (Haraway, 1995). Estas narrativas del discurso científico ignoran las especificidades culturales e históricas, en este caso, de lo *queer*.

El objetivo de las metodologías *queer* es erosionar esa jerarquía epistemológica y que los sujetos no sean simples evidencias científicas, sino que se sitúen en el mismo nivel epistémico que la persona investigadora (Ferguson, 2013:6). Por otro lado, dinamitan categorías y conceptos de análisis normalizados dentro de la ciencia hegemónica y los pone bajo la lupa de la duda. Categorías como las que se mueven dentro del sistema binario de sexo-género, tales como hombre/mujer o masculino/femenino, que no abarcan de forma eficiente como variables de análisis las subjetividades, experiencias y vivencias de aquellas personas que se sitúan a los márgenes o el exterior del sistema sexo-género. Limitando sus posibilidades dentro del estudio, en vez de explorar

⁸ Referido a encuadres hegemónicos ampliamente empleados como la Teoría Fundamental o la tradición francesa positivista de Durkheim y Kant.

ese más allá al que nos pueden llevar estas narrativas *queer* que poseen un gran potencial epistemológico. También buscan enlazar el discurso científico con una perspectiva feminista *queer* posestructuralista que aprecie y ensalce la polivocalidad y la alteridad (Ferguson, 2013:2). Aquí categorizar lo *queer* no es lo primordial, ya que eso limita su potencial, sino que busca ser sensible a lo *queer* en todas las instancias de la investigación social. Esto supone representar a los sujetos desde su *queerness*. Ofreciendo unas representaciones fidedignas a las subjetividades y un lugar de producción del conocimiento donde el discurso académico-científico no ejerza una autoridad epistémica sobre las vivencias y experiencias de las personas *queer* (Ferguson, 2013:2).

La promesa de la auto-representación fidedigna de los sujetos se hace plausible al igualar la posición epistemológica de la persona investigadora y los informantes. Connors (2010) propone una nueva forma de hacer etnografía desde este enfoque *queer*. A través de una férrea crítica a la conceptualización tradicional del campo, va a defender una etnografía y un proceso de investigación que construya a los sujetos desde la intimidad e igualdad epistémica, y no desde la sospecha médica de estos sujetos como adictos o meros datos para contrastar una hipótesis.

Empezando por el objetivo de la representación fidedigna, Connors (2010:115–116) señala la crisis de la representación en el debate antropológico⁹. Este debate se enlaza con la objetividad investigadora. Pero ¿cómo se construye esta objetividad en la etnografía? A través de la construcción del campo y el silenciamiento de la propia sexualidad¹⁰. Esta crítica de las metodologías *queer* sobre cómo se ha formulado tradicionalmente la objetividad, se vincula con la propuesta de conocimientos situados de Haraway (1995).

Tradicionalmente en antropología (Connors, 2010:117) se construye el campo de trabajo como un espacio alejado de la persona investigadora. De este modo se construye el proceso investigador en contraposición a la otredad –“voy a estudiar esa otra cultura”–. Las metodologías *queer* suponen un re-situamiento del campo en varios sentidos. En primer lugar, sitúa a la propia academia como campo de trabajo sobre el que debemos ejercer una vigilancia epistemológica¹¹ (Bourdieu et al., 2004). En segundo lugar, conceptualiza el campo de trabajo no como un espacio geográfico concreto, sino en las propias personas y sus movimientos¹². Esto, en el campo de estudio del chemsex, se traduce en estudiar a los usuarios en todos los ámbitos de la vida social, no estudiarlos únicamente en la clínica, o en espacios de sociabilidad entre GBHSH –saunas, clubes de sexo, *chills*–. Este seguimiento tiene que partir desde la igualdad epistémica, sin pretensiones de contrastar una hipótesis general, y dejándonos llevar por los significados de los sujetos. Esto último quiere decir que muchas veces partimos de una fórmula general en la investigación social que limita el propio potencial teórico-metodológico del trabajo. No se trata de hacer una investigación hacia adentro – cerrar incógnitas– sino realizar una investigación hacia afuera, abriendo nuevos caminos y desmontando conceptos muy enraizados en la disciplina (Connors, 2010:114).

Además, muchas veces cuando partimos de fórmulas generales, estas suelen estar sesgadas por nuestros propios marcos culturales y la representación que tenemos de los sujetos. En el caso de lo

⁹ Este debate alcanzó su apogeo hacia finales de la década de 1980, orientado por la pretensión de objetividad. En este debate se mostró la compleja relación entre la experiencia, escritura y recepción de trabajos etnográficos que habitualmente se borra del trabajo etnográfico final para mantener la postura objetiva del investigador.

¹⁰ Referida a la persona investigadora.

¹¹ Para poder ver qué efectos tiene la reproducción de técnicas hegemónicas ampliamente utilizadas en la investigación en el plano de la representación de los sujetos.

¹² Las identidades son discontinuas y fragmentadas, las personas no nos comportamos igual en todos los espacios, adaptamos nuestros discursos y predisposiciones corporales a ellos.

queer y sexualidades estigmatizadas existe un marco teórico general que parte del silenciamiento de estas sexualidades (Connors, 2010:120). Se asume que estas sexualidades son universales¹³ y que en todas las culturas han sido reprimidas o reguladas, lo que nos lleva a posturas colonialistas y etnocéntricas sobre la gestión de la sexualidad. A parte de limitar todo el potencial de lo *queer* y las disidencias sexuales a la marginalidad y el silenciamiento¹⁴.

En segundo lugar, la objetividad de la persona investigadora se sustenta en el silenciamiento de su propia sexualidad, y su articulación durante el trabajo de campo. Cuando realizamos etnografía en campos eróticos, nuestra sexualidad está –como en otros campos– en el primer plano de la acción social. Las relaciones íntimas con otros cuerpos nos afectan y atraviesan. Movilizando y modificando nuestros deseos, percepciones y juicios sobre el campo erótico y sus prácticas (Connors, 2010:120). El mayor tabú de la antropología no es el del incesto, sino más bien el del silenciamiento de la sexualidad de la persona investigadora durante el trabajo de campo (Kulick en Connors, 2010).

El silenciamiento de la sexualidad del trabajador de campo reproduce la diferenciación entre la esfera privada –intimidad– y la pública. No es lícito comentar y analizar las dinámicas de nuestros deseos sexuales durante el trabajo de campo porque no se considera objetivo. Esto supone un descarnamiento de la persona investigadora, como un ser universal, transhistórico, acultural y sin sexualidad. Cuando la realidad, es que, al investigar campos –sobre todo eróticos– ponemos en circulación todos nuestros capitales simbólicos, económicos, sociales y eróticos. La simple mención de la propia sexualidad, o su adición como una variable principal en la investigación supone la deslegitimación del trabajo de investigación (Connors, 2010:123).

Esta revisión de la idea de objetividad enlaza con la propuesta de conocimientos situados de Haraway¹⁵ (1995). Desde una crítica posestructuralista desmantela la imagen de la ciencia como un conocimiento immaculado que contempla y representa el mundo tal y como es, sin estar afectado por las ideologías propias de cada contexto histórico, sus relaciones de poder y representaciones sociales. Esa figura del científico como un testigo modesto¹⁶ va a ser duramente revisada por la autora (Haraway, 1995), quien defiende que los conocimientos son situados, es decir, producimos conocimientos desde nuestras propias posiciones sociohistóricas, y que los saberes están atravesados por intereses sociopolíticos. ¿Entonces? ¿Todo es relativo? ¿Cómo podemos construir

¹³ Es pertinente aclarar que la universalización de las sexualidades no implica tanto el reconocimiento de estas como su marginalización. ¿Qué formas de vivir la sexualidad se universalizan? ¿Si mi forma de vivir la sexualidad no se universaliza dónde quedo yo? ¿En los márgenes? Universalizar la sexualidad implica suponer un modelo que es común a todas las culturas –o la mayoría de ellas–. Es cierto que existen relaciones entre hombres en otras culturas, pero es conveniente que nos preguntemos si el resto de comunidades entienden por hombre y sexo lo mismo que en occidente. Incluso dentro de la propia historia occidental hay variaciones en los significados de estas cuestiones. Las relaciones entre hombres en la Antigua Grecia es el ejemplo más paradigmático, porque se acostumbra a ver publicaciones donde se habla de la “homosexualidad en la Antigua Grecia”. No podemos emplear conceptos modernos –homosexualidad– para interpretar relaciones sociales donde ese concepto no existía –anacronismo–. Las relaciones pasadas entre hombres operaban bajo concepciones propias de la época. Para realizar un análisis riguroso hay que estudiar la sexualidad bajo los códigos propios de la cultura estudiada.

¹⁴ Un ejemplo claro de estos marcos teóricos es la Teoría del estrés de la minoría formulada por Meyer en 1995.

¹⁵ Donna Haraway es bióloga y filósofa, por lo que conoce de primera mano cómo se produce hegemoníamente el conocimiento dentro del campo científico.

¹⁶ El testigo modesto hace referencia a la figura tradicional del científico que es capaz de elevarse al no-lugar. Desprenderse de su género, orientación sexual, clase social, racialidad y capacidades, para poder ofrecer un relato “objetivo” del mundo. Sin embargo, sus prácticas científicas contienen sesgos que excluyen a las posiciones marcadas por los mismos vectores de estratificación social mencionados anteriormente.

un objeto científico si estamos tan condicionados? ¿Es posible producir un conocimiento que sea objetivo?

Frente a estas preguntas, hay que recalcar que la propuesta de Haraway se sitúa entre el construccionismo social y la convicción de que hay que producir conocimientos científicos que sean justos, parcialmente compartidos, fiables y que no reproduzcan subordinaciones. Ella critica tanto el positivismo como el construccionismo radical (Haraway, 1995:316), porque ambos son incapaces de posicionarse¹⁷. Haraway (1995:317) reconoce que existe el objeto de estudio científico (gen, molécula, átomo), pero que el significado de estos objetos está construido desde la contingencia sociohistórica (Haraway, 1995:321). La autora aboga por los conocimientos situados y la objetividad posicionada –encarnada– y la importancia de las marcas. Estas diferencian lo no marcado de lo marcado: lo no marcado tiene el privilegio de ver sin ser visto, representar sin ser representado, y definir sin ser definido (Haraway, 1995:324). Es necesario buscar una objetividad útil, pero no inocente y, en este objetivo, el posicionamiento es crucial: reconocer nuestra perspectiva parcial y la contingencia de los significados sociales que tenemos naturalizados durante nuestras prácticas científicas.

El posicionamiento conlleva el riesgo de priorizar las posturas subordinadas dentro de la jerarquía social, aparte de la apropiación del conocimiento por parte de grupos menos subordinados hacia otros más subyugados. Estas posturas nunca son tampoco inocentes, pero son preferibles ya que van a tender menos a negaciones categóricas cuando se critica sus marcos interpretativos y, por tanto, ofrecen propuestas más fidedignas con el mundo (Haraway, 1995:323-329). ¿Por qué estos grupos sociales van a ser más objetivos que yo? ¿Por qué se pone en entredicho mi capacidad reflexiva y de autocrítica? Es comprensible que desde posiciones de poder se formulen estas preguntas.

Si tomamos en cuenta la dialéctica del amo y el esclavo de Hegel, podemos deducir que el esclavo va a ofrecer una versión más fidedigna del mundo, porque es quien lo vive desde abajo, quien padece en sus carnes la violencia de los discursos “neutrales” enunciados desde las posiciones no marcadas. Pero, es necesario remarcar que no por el simple hecho de ser subalterno su conocimiento sea totalmente fiable, porque tampoco es inocente. Pero, es más probable que proponga conocimientos políticamente responsables. De esta manera, lo más cercano a la objetividad es reconocer nuestra posición sociohistórica en nuestras investigaciones científicas, lo que supone encarnar nuestro conocimiento en el proceso de investigación.

Explicitar dónde nos situamos para que sea visible desde qué lugar estamos enunciando nuestro conocimiento. Así a la hora de realizar una crítica o autocrítica tengamos las herramientas teóricas suficientes para poder construir un “proyecto de ciencia del sucesor que ofrece una versión del mundo más adecuada, rica y mejor, con vistas a vivir bien en él y en relación crítica y reflexiva con nuestras prácticas de dominación y con las de otros y con las partes desiguales de privilegio y de opresión que configuran todas las posiciones” (Haraway, 1995:321). El objetivo es que seamos capaces de llevar una práctica científica donde la puerta esté abierta a la revisión de modelos teórico-metodológicos establecidos, habilitar la construcción situada de nuevos marcos y la interconexión entre distintos posicionamientos. En palabras de Haraway (1995:321):

Lograr simultáneamente una versión de la contingencia histórica radical para todas las afirmaciones del conocimiento y los sujetos conocedores, una práctica crítica capaz de reconocer nuestras propias “tecnologías semióticas” para lograr significados y un compromiso con sentido que consiga versiones fidedignas de un mundo “real”, que pueda ser parcialmente compartido y que sea favorable a los

¹⁷ El positivismo es incapaz de posicionarse porque pretende estar en el no-lugar. En cambio, el relativismo excesivo del construccionismo radical pretende estar en todos los lugares a la vez, lo que significa no estar en ninguno.

proyectos globales de libertad finita, de abundancia material adecuada, de modesto significado en el sufrimiento y de felicidad limitada.

De este modo, podremos elaborar conocimientos políticamente responsables. Contingentes y transformadores, que no excluyan, entendiendo las posiciones al ponerlas en tensión y analizando las resonancias que tienen entre ellas.

En resumen, Connors (2010:123) comenta qué no hay que hacer en la investigación social cuando empleamos las metodologías *queer*. No se debe ejercer autoridad epistémica a la hora de definir el campo y sus límites desde una posición descarnada, sino desdibujar sus límites y dejarnos llevar por las experiencias de los sujetos. También hay que evitar el silenciamiento de la sexualidad propia y de los sujetos. Mostrarse como una persona con sexualidad, y hablar de ella tranquilamente con los sujetos, nos va a acercar más a ellos, porque nos estamos situando en el mismo nivel epistémico. Esto va a crear un ambiente de seguridad y confianza donde se va a establecer una comunicación sobre valores, códigos, opiniones, juicios y otras cuestiones que no se suelen comunicar en otros espacios de investigación formalizados –clínicas o cuestionarios–.

Esta visibilización y normalización de la sexualidad es uno de los principales potenciales de las metodologías *queer*. A través de etnografías realizadas desde esta perspectiva vamos a conseguir una mejor comprensión del mundo simbólico que supone el chemsex. Los deseos de la persona investigadora cumplen un papel crucial a la hora de imaginar los objetivos y límites de la investigación —al desdibujar la línea entre la vida personal y profesional— las conexiones entre deseo, significado e intención van a resultar inseparables unas de otras (Connors, 2010:125).

8 Conclusiones

El estudio del chemsex resulta relevante más allá de las cuestiones médicas, porque abarca muchísimos más aspectos. Supone un fenómeno sexual que interseca con el género, edad, clase social, racialidad y capacidades. En él se materializan visones sobre la sexualidad, el riesgo, la exploración del deseo y el autocontrol. Contiene: códigos propios, relaciones sociales específicas, dinámicas de disfrute colectivo, historicidad, fragmentaciones con la norma social, estigmatizaciones concretas, circuitos de la masculinidad y un sin fin de aspectos socioculturales que aún no han sido estudiados. El plano cultural del chemsex resulta en gran medida inexplorado porque la investigación científica se ha centrado mayoritariamente en cuestiones clínicas. Por otro lado, desde los estudios culturales hay que abordar realidades que vayan más allá de la norma homosexual¹⁸. ¿Qué pasa con las personas no binarias y las racializadas? ¿Acaso no existen las personas discapacitadas? ¿Cómo se vive este fenómeno ejerciendo la prostitución masculina?

Este trabajo sitúa el chemsex sociohistóricamente, aportando conocimiento al corpus teórico de los estudios críticos sobre chemsex (Hakim y Møller, 2021:6). Sí que es cierto que existen marcos teóricos que dan cuenta del contexto donde se desarrolla el chemsex, pero como he criticado a lo largo del trabajo, menos el Modelo Ecológico, flaquean en las representaciones sociales sobre los usuarios chemsex y sus prácticas sexuales. Las categorías “adicción” o “desviación social” son insuficientes para comprender y explicar el chemsex, su plano cultural desborda los aspectos normativos y médicos.

Estas categorías se muestran como ineficientes al visibilizar la relación que existe entre el poder-saber y la sexualidad (Foucault, 1976). El poder en tanto que discurso, produce un saber experto sobre la sexualidad concebido como objetivo y universal. Este conocimiento médico marca la norma sexual y la desviación sexual. El chemsex se encuadra fuera de esta norma, de ahí la razón del foco

¹⁸ Hombre cis homosexual blanco de clase media-alta.

mediático y clínico. Sí que es cierto que unas prácticas sin prevención de riesgos, ausentes de comunicación sexual y carentes de cuidados corresponsables pueden conducir a situaciones adversas para los sujetos. Pero, del mismo modo que señala Rubin (1989), nuestra cultura siempre percibe el sexo desde la sospecha y como potencialmente peligroso. Sin embargo, otras actividades humanas como el deporte no adquieren estas dimensionalidades de preocupación mediática y clínica. En el deporte, y en muchas otras prácticas, existe una relación preocupante entre la masculinidad y la asunción de riesgos. ¿Por qué esto no es objeto de discusión y gestión política? Porque es la norma, es lo natural y no se cuestiona.

Sin embargo, aquellas personas que habitamos sexualidades estigmatizadas aparecemos en las noticias como un peligro social, potenciales desencadenantes de nuevas pandemias, o representadas desde la otredad. Nuestras vivencias son instrumentalizadas como objetos de estudio en investigaciones patologizantes, que sirven de justificación y base teórica para la enunciación de discursos estigmatizantes en los debates públicos (Noriega, 2022). Desde las instituciones solo existimos como adictos y desviados sociales que necesitan de una reintegración en las estructuras sociales hegemónicas –violentas–.

Este reduccionismo teórico-metodológico no permite ver toda la complejidad social del chemsex. Como bien señala Rubin (1989:22): “la mayoría de los sistemas de enjuiciamiento sexual -ya sean religiosos, psicológicos, feministas o socialistas- intentan determinar a qué lado de la línea está cada acto sexual concreto. Sólo se les concede complejidad moral a los actos sexuales situados en el «lado bueno»”. Desde estas premisas resulta muy sencillo estudiar el chemsex, se concibe únicamente como una experiencia inherentemente relacionada con el trauma y una mala configuración de la salud mental, dando lugar a representaciones sociales estigmatizantes que ni siquiera son construidas desde los propios cuerpos de los usuarios chemsex, y que supone una simplificación de los mismos.

En este trabajo he resaltado también la necesidad de explorar las posibles potencialidades liberadoras del chemsex, porque existen consumos recreativos de drogas como mecanismo exploratorio del propio cuerpo, mediante alteraciones perceptivas. Esto va más allá de una mera evasión del estrés producido por los contextos de discriminación. Se realiza una apropiación bioterrorista de los fármacos-drogas que construyen nuestras prácticas sociales (Preciado, 2008). Aparte de atender a la intimidad que se crea en estos ambientes, al establecerse una relación entre sujetos donde las prácticas deben ser consensuadas y deseadas. Como he expuesto previamente, este no es el contexto general, debido a la búsqueda de nuevos compañeros sexuales para una mayor intensidad sexual. Es necesaria una transformación de la intimidad, donde exista igualdad en las posiciones ocupadas, cuidados corresponsables y una comunicación emocional horizontal. Esta promesa la he ilustrado con las nociones de sexualidad plástica y pura relación personal (Giddens, 1998). En este sentido cabría preguntarse si esa búsqueda de una mayor intensidad sexual está relacionada con la masculinidad hegemónica y la visión del sexo como conquistas sexuales –a mayor sexo mayor placer mayor prestigio–, que percibe el sexo desde la productividad. Para así saber qué aspectos de la masculinidad resultan problemáticos para esta transformación de la intimidad

Esta apreciación que parte desde la no-estigmatización de los sujetos y que contempla los aspectos placenteros y de gozo de las prácticas chemsex, nos permite imaginar representaciones sociales más humanizantes y realistas sobre los usuarios chemsex. Estas representaciones, como he explicado en el apartado de las metodologías *queer*, tienen que partir del conocimiento encarnado de los propios sujetos. No debemos imponer nuestra perspectiva experta, deslegitimando otros conocimientos situados (Haraway, 1995) y ejerciendo violencia epistémica.

Además, la puesta en práctica de las metodologías *queer* en estudios sobre el chemsex es inexistente. Este paradigma promete una conceptualización del chemsex mucho más fidedigna con

los sujetos, al ser construida junto a ellos, reflejando sus discursos y significados sociales. Visibilizando el papel crucial que tiene la sexualidad de todos los participantes –persona investigadora y sujetos– en el transcurso y resultado final de la investigación. Creando un entorno íntimo donde los sujetos puedan sentirse cómodos expresando sus prácticas sexuales, y reconociéndose con plena autodeterminación para construir sus propias representaciones, que serán recogidas en la investigación académica. En vez de realizar una investigación con datos recogidos en espacios clínicos donde el sujeto está limitado en su posición epistémica inferior de paciente; o en encuestas donde la única capacidad de articulación discursiva y de producción de conocimiento de los sujetos se limita a unos ítems predispuestos por el saber experto.

Este trabajo no está articulado desde la pretensión de cerrar incógnitas a partir de una fórmula general. No. Este trabajo supone una apertura del campo de estudio, descentralizando el chemsex del saber médico, y situándolo sociohistóricamente para mostrar su gran complejidad cultural. Todas estas páginas son una invitación para aquellas personas que se interesan académicamente por la sexualidad, para seguir construyendo este corpus teórico sobre el chemsex desde los estudios culturales.

Bibliografía

Alguacil, L. (2020). Neurobiología de las adicciones en Piñas, N. y Chivato, T. *Las adicciones de ayer y hoy. Hacia un enfoque humanista del tratamiento de las adicciones*. Dykinson S.L.: Madrid: 17–30.

Apoyo Positivo (n.f.). En <https://apoyopositivo.org/>.

Ávila, R., et al. (2017). ChemSex Support. Una respuesta desde y para la comunidad LGBT+. En <https://chemsex.info/wp-content/uploads/2018/02/chemsex-dossier.pdf>. Accedido el 6 de Mayo de 2022.

Bourdieu, P., et al. (2004). *El oficio del sociólogo. Presupuestos epistemológicos*, Siglo XXI: Buenos Aires.

Browne, K. y Nash C. (2010). *Queer Methods and Methodologies. Intersecting Queer Theories and Social Science Research*, Ashgate: Londres.

Cañas, J. (2020). Antropología y adicciones: una propuesta de rehumanización en Piñas, A. y Chivato, T. *Las adicciones de ayer y hoy. Hacia un enfoque humanista del tratamiento de las adicciones*. Dykinson S.L.: Madrid: 175–180.

Chemsex.info (n.f.): Chemsex folleto. En https://chemsex.info/wp-content/uploads/2017/11/chemsex_folleto.pdf. Accedido el 6 de mayo de 2022.

Connors, M. (2010). The Trouble with Fieldwork: Queering Methodologies en Browne, K. y Nash, C. *Queer Methods and Methodologies. Intersecting Queer Theories and Social Science Research*. Ashgate: Londres: 113–128.

Curto, J., et al. (2020). Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. En <https://profesionales.msd.es/static/medicos/pdf/abordaje-salud-mental-usuario-practicas-chemsex.pdf>. Accedido el 5 de Mayo de 2022.

Dolengevich-Segal, H., et al. (2017). Chemsex. An emergent phenomenon, *Adicciones* 3: 207–209. En <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/894/875>. Accedido el 6 de Mayo de 2022.

Energy Control (n.f.). En <https://energycontrol.org/>.

Ferguson, J. (2013). Queering Methodologies: Challenging Cientific Constraint in the Appreciation of Queer and Trans Subjetcts. *The Qualitative Report* 25: 1–13.

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* 7: 41–65.

Foucault, M. (1975-1976). *Defender la Sociedad*, Fondo de Cultura Económica: Buenos Aires.

Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad, tomo I*, Siglo XXI Editores: Madrid.

- Foucault, M. (1977-1978). *Seguridad, territorio y población*, Fondo de Cultura Económica: Buenos Aires.
- Foucault, M. (1978-1979). *Nacimiento de la biopolítica*, Fondo de Cultura Económica: Buenos Aires.
- Frost, D. y Meyer, I. (2013): Minority stress and the health of sexual minorities en Patterson, C. y D'Augelli, A. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. University Press: Oxford.
- Giddens, A. (1998). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, Cátedra: Madrid.
- Graf, N., et al. (2018). Chemsex among men who have sex with men in Germany: motives, consequences and the response of the support system. *Sex Health* 2: 151–156.
- Grupo de Trabajo de chemsex del Plan Nacional sobre el sida (2019). Informe sobre chemsex en España. En https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/informe_CHEMSEX.pdf. Accedido el 3 de Mayo de 2022.
- Hakim, J. y Møller, K. (2021). Critical chemsex studies: Interrogating cultures of sexualized drug use beyond the risk paradigm. *Sexualities* 0: 1–9.
- Halkitis, P. y Singer, S. (2018). Chemsex and mental health as part of syndemic in gay and bisexual men. *International Journal of Drug Policy* 55: 180–182.
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*, Cátedra: Madrid.
- Haraway, D. (1997). *Testigo-Modesto@.Segundo-Milenio. HombreHembra@_Conoce_Oncoraton®*, Barcelona: Editorial UOC.
- Hibbert, M., et al. (2019). Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sex Transm Infect* 5: 342–350.
- Íncera, D., et al. (2022). Aproximación al chemsex en España: Encuesta sobre hábitos sexuales y consumo de drogas en España entre hombres GBHSH. En <https://apoyopositivo.org/wp-content/uploads/2022/05/Aproximacion-al-Chemsex-2021.pdf>. Accedido el 3 de Junio de 2022.
- Jaspal, R. (2018). *Enhancing Sexual Health, Self-Identity and Wellbeing among Men Who Have Sex With Men: A Guide for Practitioners*, Jessica Kingsley Publishers: Londres.
- Maxwell, S., et al. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literatura. *International Journal of Drug Policy* 63: 74–89.
- McCall, H., et al. (2015). What is chemsex and why does it matter?. *BMJ* 351. En <https://doi.org/10.1136/bmj.h5790>. Accedido el 3 de Mayo de 2022.
- Meyer, I. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior* 1: 38–56.
- Meyer, I. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* 3: 209–213.
- Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*
<https://doi.org/10.46661/relies.8000>

Noriega, D. (2022): Ayuso culpa a la izquierda del chemsex y Vox sostiene que el Día del Orgullo es caldo de cultivo para la viruela del mono. En https://www.eldiario.es/politica/ultima-hora-actualidad-politica_6_9045721_1090699.html. Accedido el 8 de junio de 2022.

Preciado, P. (2008). *Testo yonqui*, Espasa Calpe:Madrid.

Rubin, G. (1989). Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad en Vance, C. *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina*. Revolución: Madrid: 113–190.

Santoro, P., et al. (2017). Los espacios de sociabilidad sexual de los jóvenes varones madrileños y la transformación en las representaciones sociales del VIH y otras ITS. *Revista Multidisciplinar sobre el SIDA*: 10: 6–31.

Santoro, P., et al. (2020). One «chemsex» or many? Types of chemsex sessions among gay and other men who have sex with men in Madrid, Spain: findings from a qualitative study. *International Journal of Drug Policy* 82: 1–7. En https://siteonsite.es/DOCS_T1/2020_Tipos_chemsex_Madrid.pdf. Accedido el 8 de Junio de 2022.

Singer, M. (2009). *Introduction to syndemics: A critical systems approach to public and community health*, Jossey-Bass: New York.

Stop Sida (n.f.). En <https://stopsida.org/>.

Stuart, D. (2016). A chemsex crucible: the context and the controversy. *Fam Plann Reprod Health Care* 42: 295–296.

Zero, I., et al. (2016). *Aproximación al chemsex en España*. En <https://apoyopositivo.org/wp-content/uploads/2017/04/Aproximaci%C3%B3n-Chemsex-en-Espa%C3%B1a-2016.pdf>. Accedido el 15 de Mayo de 2023.