CHEMSEX
Y SALUD MENTAL

Revisión clínica de un fenómeno emergente con implicaciones asistenciales

Karina Muñoz Rodríguez · Carlos Magdalena Iglesias · Carmen Francisco Díaz

Servicio de Psiquiatría · Complexo Hospitalario Universitario de Vigo · Hospital Álvaro Cunqueiro · Vigo

CHEMSEX NO ES UN DIAGNÓSTICO: LA GRAVEDAD DEPENDE DEL PATRÓN, EL DAÑO Y EL CONTEXTO

01 EVIDENCIA Y MÉTODO

INTRODUCCIÓN

En este póster, chemsex se utiliza en sentido sociocultural estricto: uso intencionado de determinadas drogas para mantener relaciones sexuales prolongadas entre hombres gais, bisexuales y otros HSH, y personas trans o no binarias vinculadas a la cultura gay. Otros consumos con finalidad sexual se describen como uso sexualizado de drogas (Ministerio de Sanidad, 2024).

OBJETIVO

Sintetizar la relación entre chemsex y salud mental, identificar patrones de mayor riesgo y proponer el 5C-Chem como entrevista clínica tras un filtro positivo. El 5C-Chem no es una escala validada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión narrativa dirigida en PubMed/MEDLINE y en fuentes oficiales (enero de 2018-agosto de 2026). Términos: chemsex, sexualized drug use, mental health, psychosis, suicide, consent, overdose y harm reduction. Se priorizaron revisiones, estudios españoles y documentos con utilidad asistencial.

EVIDENCIA DISPONIBLE

16% | 22% — **Prevalencia agrupada en GBHSH: Europa | global**

Coronado-Muñoz et al., 2024 | Georgiadis et al., 2025. Definiciones y ventanas temporales heterogéneas.

6,7-37,2% — **Síntomas psicóticos en 10 estudios de una revisión sistemática**

Moreno-Gámez et al., 2022. Rango heterogéneo: no estima prevalencia poblacional.

12 ESTUDIOS — **Ningún abordaje ha demostrado superioridad**

Íncera-Fernández et al., 2025. Evidencia limitada y heterogénea.

LIMITACIONES Y ALCANCE

- Revisión narrativa, no sistemática.
- Predominan diseños transversales y muestras seleccionadas.
- Las prevalencias agrupan definiciones y ventanas temporales distintas.
- Las asociaciones no demuestran causalidad.
- La transferibilidad a hospitalización breve sigue siendo incierta.

VACÍOS DE EVIDENCIA

Faltan cohortes psiquiátricas, ensayos comparativos y validación externa de instrumentos. El 5C-Chem se presenta como marco de entrevista y debe probar fiabilidad, utilidad clínica y resultados asistenciales antes de considerarse herramienta de cribado.

02 MODELO CLÍNICO

La evidencia encaja mejor en un circuito dinámico entre contexto, exposición, efectos agudos y mantenimiento.

1 MOTIVOS Y CONTEXTO

Placer, intimidad, pertenencia y desinhibición; también estrés de minorías, trauma, soledad, estigma o dificultades sexuales.

2 EXPOSICIÓN

Sustancias, dosis, vías y mezclas; duración, privación de sueño, repetición e inyección intravenosa antes o durante el sexo (slamsex).

3 EFECTOS AGUDOS

Agitación, ansiedad, paranoia o psicosis; sedación, depresión respiratoria y pérdida de conciencia; lesiones y consentimiento comprometido.

4 FASE POSTERIOR Y MANTENIMIENTO

Bajón posterior, anhedonia, ansiedad/depresión, ideación suicida, deseo intenso de consumir o vergüenza. El consumo puede quedar condicionado a la actividad sexual.

PATRONES DE MAYOR RIESGO

- Slamsex, policonsumo o redosificación.
- Metanfetamina o catinonas con insomnio prolongado.
- GHB/GBL con alcohol, benzodiazepinas u otros depresores.
- Ritonavir/cobicistat: posible aumento de MDMA, metanfetamina, mefedrona o ketamina.
- Cobicistat + GHB: un estudio pequeño no halló interacción relevante.
- Sesiones extensas, pérdida de conciencia o consentimiento comprometido.
- Psicosis previa, trauma, aislamiento o apoyos frágiles.

Fuentes: Ministerio de Sanidad, 2020; Bracchi et al., 2015; Moltó et al., 2022.

EN UNA MUESTRA ESPAÑOLA CON VIH, EL SLAMSEX SE ASOCIÓ A MAYOR COMPLEJIDAD

216 HSH con VIH que habían practicado chemsex en los 12 meses previos; 34 con slamsex (Dolengevich-Segal et al., 2019).

OR 3,48	**IC 95% 1,48-8,10**	Ideación suicida
OR 3,38	**IC 95% 1,41-8,07**	Ideación paranoide
OR 2,88	**IC 95% 1,22-6,79**	Pérdida de conciencia

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana. OR: odds ratio; IC 95%: intervalo de confianza del 95%. OR crudas; estudio transversal: no demuestra causalidad.

03 EVALUAR E INTERVENIR

5C-CHEM · ENTREVISTA TRAS FILTRO POSITIVO

FILTRO PREVIO (12 MESES)
¿Has consumido drogas para practicar sexo? Si la respuesta es sí, aplicar 5C-Chem (Ministerio, 2024).

1. **CONTEXTO · ¿Con quién, dónde y con qué apps? ¿Qué función cumple el consumo?**
2. **CONSUMO · Sustancias, frecuencia, dosis, vías, mezclas, redosificación y sueño.**
3. **CONTROL · Deseo intenso, abstinencia, pérdida de control y consecuencias.**
4. **CRISIS · Conciencia/respiración, psicosis/agitación, suicidio o violencia.**
5. **CUIDADOS · Salud sexual, consentimiento, violencia, apoyos, medicación e interacciones.**

DEL 5C A LA DECISIÓN

1 CRISIS POSITIVA · ATENCIÓN URGENTE

Conciencia o respiración alteradas, hipertermia, convulsiones, dolor torácico, agitación o psicosis grave, riesgo suicida, violencia o abstinencia de GHB/GBL. No dejar sola a una persona inconsciente.

2 CONTROL Y DAÑO · ESTRATIFICA

Distingue patrón de riesgo, pérdida de control, trastorno por consumo y patología dual.

3 CONTEXTO Y CONSUMO · OBJETIVOS

Reducción de daños, cambio del patrón o abstinencia. Objetivo compartido y revisable.

4 CUIDADOS · CONECTA EN RED

Activa salud mental, adicciones, salud sexual e infecciosas, atención primaria y recursos de pares. Consentimiento o violencia requieren una red específica.

DÓNDE ENCAJA EL 5C-CHEM

ASSIST/DUDIT · evalúan consumo y problemas, no el contexto sexual.
MINISTERIO 2024 · filtro de 12 meses pendiente de validación.
CARE 2025 · 14 ítems para valorar derivación. Validación preliminar en Taiwán.
5C-CHEM · entrevista tras filtro positivo para triaje, formulación y coordinación. No validada.

EL 5C-CHEM COMPLEMENTA EL CRIBADO. NO LO SUSTITUYE.

REFERENCIAS Y RECURSOS

SERVIZO GALEGO DE SAÚDE
ÁREA SANITARIA DE VIGO

CONCLUSIÓN

Tras un filtro positivo, el 5C-Chem organiza una entrevista clínica sin juicios para priorizar crisis, estratificar el riesgo y coordinar cuidados. Es una propuesta pendiente de validación.