

AGRESIONES SEXUALES EN CONTEXTO DE CHEMSEX: PAUTAS DE EVALUACIÓN PERICIAL DESDE UNA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR

Ricardo Paniagua Izquierdo

Psicólogo forense en el ámbito privado

Doctorando en Psicología en la Universidad Complutense de Madrid

Colaborador docente en el Centro Sanitario Sandoval (Hospital Clínico San Carlos).

Álvaro Morales Aser

Psicólogo Forense y Sanitario especialista en Psicofarmacología y Drogas de abuso

Investigador del IdiSSC en área de infecciosas/ VIH

Juan Cobos Cañas

Abogado en ejercicio colegiado ICAM

Resumen

Las repercusiones forenses del ChemSex suponen un grave problema para las personas que lo practican, siendo un tema de escasa investigación en España. Por ello, este artículo tiene como objetivo analizar las agresiones sexuales facilitadas por sumisión química en ChemSex bajo la perspectiva de la Psicología Forense y el Derecho. Para ello, se ha realizado un estudio del marco jurídico que el estado pone a disposición de la víctima, además de una revisión bibliográfica de los principales factores de riesgo implicados en esta comisión delictiva enriquecidos por la práctica asistencial. Las variables resultantes han sido discutidas en base a la relevancia pericial que presentan como factores potencialmente explicativos de la agresión, proporcionando al perito las pautas necesarias para el correcto desarrollo de una evaluación forense adaptada a la idiosincrasia del ChemSex. Las conclusiones ponen de relevancia la magnitud de los delitos sexuales en este contexto y destacan potenciales carencias en materia científica y legislativa que sitúan a la víctima en una posición de vulnerabilidad; siendo necesaria una actuación multidisciplinar para su correcto abordaje integral.

Palabras clave: ChemSex, agresión sexual, evaluación pericial, drogas, sumisión química.

Abstract

Sexual assault in chemsex's context: guidelines for expert assessment through a multidisciplinary perspective. The forensic repercussions of ChemSex

are a serious problem for the people who practice it, and it is a subject that is scarcely researched in Spain. For this reason, this article aims to analyse sexual aggression facilitated by chemical submission in ChemSex from the perspective of Forensic Psychology and Law. To this end, a study of the legal framework that the state makes available to the victim has been carried out, in addition to a bibliographical review of the main risk factors involved in this criminal offence, enriched by the practice of care. The resulting variables have been discussed on the basis of their relevance as potentially explanatory factors of the aggression, providing the expert with the necessary guidelines for the correct development of a forensic evaluation adapted to the idiosyncrasies of ChemSex. The conclusions highlight both the magnitude of sexual crimes in this context and potential shortcomings in scientific and legislative matters that place the victim in a position of vulnerability; a multidisciplinary action would be necessary in order to conduct an approach correct and comprehensive.

Key words: ChemSex, sexual assault, expert assessment, drugs, drug facilitated sexual assault

La Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, regula en su Título VIII los *delitos contra la libertad sexual*. Con anterioridad a la reforma de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, también conocida como la “ley del sólo sí es sí”, nuestro Código Penal (modificación de la Ley Orgánica 11/1999, de 30 de abril) diferenciaba las agresiones sexuales (Art. 178: “*el que atentare contra la libertad sexual de otra persona, con violencia o intimidación*”) de los abusos sexuales (Art. 181: “*el que, sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento realice actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona*”) poniendo el foco en la presencia de violencia o intimidación durante la conducta sexual delictiva como elemento distintivo.

Actualmente, tras la entrada en vigor de la Ley de garantía integral de la libertad sexual (en adelante “LO 10/2022, de 6 de septiembre o LO 10/2022”), el Art. 178.1 del Código Penal reza lo siguiente: “*Será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años, como responsable de agresión sexual, el que realice cualquier acto que atente contra la libertad sexual de otra persona sin su consentimiento*”. A lo que entiende por consentimiento “*cuando se haya manifestado libremente mediante actos que, en atención a las circunstancias del caso, expresen de manera clara la voluntad de la persona.*”

La LO 10/2022 considera, en su preámbulo, las violencias sexuales como “*los actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, lo que incluye la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena, así como todos los demás delitos previstos en el Título VIII del Libro II de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, orientados específicamente a proteger a personas menores de edad.*” Por tanto, bajo el amparo de “*agresión sexual*” también se engloban los casos donde la víctima no puede otorgar su consentimiento, bien sea por alteración mental o por privación de sentido; tal y como sucedía en las agresiones sexuales facilitadas por drogas (con el anterior Código Penal, en casos en los que se administraran drogas o fármacos para anular la voluntad de la persona con fines sexuales, se interpretaba que no acontecía violencia o intimidación, por lo que eran considerados abusos sexuales según el Art. 181). Ahora bien, actualmente (tras la reforma de la LO 10/2022), sería aplicable el Art. 178.2 del CP a los casos de delitos sexuales facilitados por drogas, cuyo tenor literal es el siguiente: “*A los efectos del apartado anterior, se consideran en todo caso agresión sexual los actos de contenido sexual que se realicen empleando violencia, intimidación o abuso de una situación de superioridad o de vulnerabilidad de la víctima, así como los que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuya situación mental se abusare y los que se realicen cuando la víctima tenga anulada por cualquier causa su voluntad.*”

Mención directa se realiza a tal supuesto en el Art. 180.1. 7ª del CP que, además, agrava las penas de dos a ocho años para las agresiones del Art. 178.1 y de siete a quince años para las del Art. 179 (acceso carnal): “*Cuando para la comisión de estos hechos el autor haya anulado la voluntad de la víctima suministrándole fármacos, drogas o cualquier otra sustancia natural o química idónea a tal*

efecto.” En síntesis, el Código Penal actual (reformado con Ley Orgánica 10/2022) contempla como agresiones sexuales (Art. 178) cualquier acto de naturaleza sexual donde no medie consentimiento, especialmente agravado en casos de sumisión química (Art. 180.1. 7º).

Ahora bien, al amparo de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, en su Art. 3, “*ámbito de aplicación*”, epígrafe 2, indica: “*la presente ley orgánica es de aplicación a las mujeres, niñas y niños que hayan sido víctimas de violencias sexuales en España.*” Por tanto, en relación al Título IV que regula el Derecho a la asistencia integral especializada y accesible, Título VI que regula el Acceso y obtención de justicia y Título VII que regula Derecho a la reparación, entre otros, aquellos hombres que hayan sido víctimas de agresiones sexuales, especialmente bajo casos de sumisión química (como se puede observar en el contexto de ChemSex), no estarían bajo el amparo de esta ley integral; sin perjuicio de que sí exista un reproche o castigo penal contra el que cometa estos actos en virtud de lo dispuesto en el Código Penal. En última instancia esto se traduce en limitaciones en el acceso y la obtención de justicia (LO 10/2022, Título VI) tales como protección, acompañamiento y seguridad en las víctimas (Título VI, Capítulo II), derecho a la reparación (Título VII) que incluye indemnizaciones (Art. 53) y otras medidas que abogan por la completa recuperación (Art. 55).

Por otro lado, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2022) señala que el sufrimiento ligado a la adicción a las drogas se agrava innecesariamente cuando los consumidores no pueden acceder a una atención basada en pruebas o son objeto de discriminación. En el contexto de las nuevas sustancias de síntesis (NPS) y los nuevos patrones de consumo, como el ChemSex, observamos la importancia de adecuar el rigor científico a las exigencias asistenciales, entre ellas, las evaluaciones forenses. Existen varios estudios que señalan la presencia de delitos sexuales en hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) en contexto de ChemSex, tanto a nivel nacional (Fernández-Alonso et al., 2019; Ministerio de Sanidad, 2020; Paniagua y Dujo, 2022) como internacional (Bohn et al., 2020; Drückler et al., 2021; Ward et al., 2017; Wilkerson et al., 2021) siendo un tema que, actualmente, carece de investigación en materia de Psicología Forense en España.

A tenor de lo expuesto, este artículo tiene como objetivo principal realizar un análisis exhaustivo de las bases psicolegales de los delitos de naturaleza sexual en contexto de ChemSex. Del mismo, derivan dos objetivos específicos: el primero, analizar las distintas posibilidades de protección en materia legislativa que tienen a su disposición los hombres que han sido víctimas de agresiones sexuales en contexto de ChemSex; y, segundo, perfilar los factores de riesgo que caractericen a potenciales agresores sexuales en contexto de ChemSex y aportar sus respectivas pautas de evaluación pericial.

MÉTODOS

Este artículo es una revisión exhaustiva en materia de Derecho y Psicología Forense. En lo referente al análisis jurídico-legal, la metodología empleada ha sido el estudio del marco jurídico que

ampara a una víctima tanto desde el punto de vista del reproche penal o castigo contra el agresor, como de las diferentes herramientas que el estado pone a su disposición tras producirse el ilícito penal.

En lo referente a los aspectos forenses y periciales, se ha realizado una revisión de los principales factores de riesgo para la comisión de agresiones sexuales; posteriormente estos fueron discutidos en función de las peculiaridades psicosociales de las prácticas de ChemSex.

La categorización y descripción de los factores de riesgo tuvo su fundamento en las clasificaciones realizadas por Tharp et al. (2012) y Herrero (2018). No obstante, dado el solapamiento factorial teórico de algunas áreas y en relación al contexto que nos ocupa (ChemSex); se han simplificado los dominios, procurando una perspectiva más pragmática a nivel pericial. Aquellos elementos cuya presencia aumente la probabilidad de ocurrencia de agresiones sexuales fueron categorizados en dos niveles: 1) factores de relación (familiar, grupo entre iguales y pareja) y 2) factores individuales (salud sexual, problemas específicos y factores cognitivos). La base teórica y empírica se obtuvo de la revisión sistemática de 191 artículos de Tharp et al. (2012). Los factores de riesgo resultantes fueron elementos que influían en el victimario sobre la variable dependiente (agresión sexual) a nivel estadístico (tamaño del efecto, correlación o razones de proporción/ riesgo). La estructura e integración de los resultados se realizó por dominios con sendas áreas y factores de riesgo (Tabla 1). Resultaron 53 factores de riesgo divididos en 2 niveles, 6 dominios y 16 áreas cuya discusión se centra en las principales consideraciones técnico periciales que podrían darse en supuestos cometidos en un contexto de ChemSex.

Finalmente y, con el objetivo de enriquecer las evidencias de validez ecológica, se preguntó a un equipo multidisciplinar especializado en el tratamiento asistencial de personas con prácticas de ChemSex cuáles eran, a su juicio clínico, los factores implicados en la comisión delictiva.

RESULTADOS

Factores relacionales

Factores del entorno familiar

Antecedentes de maltrato infantil: La presencia de abuso físico, sexual, emocional y/o negligencia en la infancia supuso un elemento de riesgo. El historial de abuso sexual infantil (ASI) fue de especial relevancia ya que, según el metaanálisis ($n = 17$) de Jespersen et al. (2009), su vivencia aumentó la prevalencia 3,36 veces ($OR = 3,36$; 95% IC [2,34 – 4,82]) de delitos sexuales en la adultez frente a personas sin historial de ASI. La victimización por ASI y el maltrato físico (en menor medida) fueron asociados con agresiones sexuales; no obstante, la dinámica varía con el género y las tácticas empleadas (Tharp et al., 2012).

Características del funcionamiento familiar: Incluye estatus y estructura socioeconómica familiar y antecedentes de salud mental, toxicofilia y criminalidad. Según el análisis longitudinal de las familias de 21.566 agresores sexuales hombres de Langström et al. (2015), los elementos criminales de

análoga naturaleza sexual en familiares consanguíneos pudieron explicar el 19% (IC 95%: 0% - 57%) de la varianza de las agresiones sexuales de adultos, así como la carga genética explicó el 40% (IC 95%: 17% - 48%). Tener un padre que haya cometido una agresión sexual aumentó la prevalencia 3,1 veces ($OR = 3,1$; 95% IC [2,3 - 4,2]) y 6,2 veces en el caso de hermanos ($OR = 6,2$; 95% IC [5,0 - 7,8]). El estatus socioeconómico, el historial psiquiátrico y la conducta criminal o toxicofílica familiar mostraron resultados divergentes según los estudios analizados (Tharp et al., 2012); sin embargo, podrían ser indicadores de situaciones adversas en la infancia.

Relaciones familiares y estilo de crianza: Integra la calidad de la interacción, los conflictos, estilos parentales y de funcionamiento, cuyo sistema ha sido valorado como una base para el aprendizaje social de conductas y cogniciones influyentes en la comisión delictiva. La calidad de la relación paternofilial se identificó como un predictor consistente de la violencia sexual en muestras de delincuentes sexuales adultos, donde se observó una tendencia a tener padres menos receptivos, un menor uso del razonamiento para resolver conflictos y una menor seguridad percibida en la infancia (Tharp et al., 2012).

Factores de influencia por el grupo de semejantes

Características del grupo: Los grupos exclusivos de varones mostraron fuertes ideologías masculinas y actitudes que justificaban las agresiones sexuales (como un refuerzo social). Estos grupos exhibían una aceptación de los mitos de la violación y otras cogniciones machistas que cosificaban, objetivaban o sexualizaban a la mujer; así como una tendencia a la hostilidad, el machismo, la hipermasculinidad o el abuso de alcohol. A su vez, las relaciones sociales con semejantes con rasgos o conductas antisociales, delictivas o criminales fueron relacionadas con prácticas sexuales ausentes de consentimiento dado el sustrato antisocial del acto (Tharp et al., 2012). La práctica de un deporte grupal fue un factor de riesgo en la cultura norteamericana, donde se ha observado mayor prevalencia de agresiones sexuales en individuos de fraternidades o equipos deportivos universitarios, especialmente ante actitudes hipermasculinas (Herrero, 2018).

Cognición social: La presencia de actitudes, creencias y conductas que apoyan la agresión sexual supuso un factor de riesgo influenciado por la presión grupal y la transmisión de valores. En este contexto, las agresiones sexuales fueron promovidas (directa o indirectamente) dada la ausencia de un rechazo explícito, la presencia de sesgos cognitivos (justificación, minimización, negación o normalización) o la dotación al agresor de características reforzantes basadas en la hipermasculinidad. La baja frecuencia o ausencia de la actividad sexual también mostró relevancia, ya que generaba una valoración negativa de la persona, motivando o presionándola a mantener relaciones no consentidas (Tharp et al., 2012).

Análisis de la dinámica social mediante el modelo de Thompson et al. (2011): En adición, Thompson et al. (2011) planteó un modelo de relaciones mediadoras de la agresión sexual en hombres jóvenes en base a la teoría de la conducta planificada. Postuló que las interrelaciones entre tres predisponentes (ingesta excesiva de alcohol, las presiones de los semejantes y las experiencias negativas infantiles) se relacionaban con tres elementos (actitudes, normas y grado de control percibido) que finalmente precipitaban las agresiones sexuales. Por tanto, la dinámica de la elaboración cognitiva en función de patrones predisponentes individuales actuaba como un sistema de soporte que podría favorecer la comisión de actos sexuales no consentidos.

Factores de relaciones íntimas y de pareja

Funcionamiento de la pareja estable: Este factor hace referencia a la dinámica, los procesos y la naturaleza de las relaciones. La presencia de actos que buscan el control y el dominio de la víctima tras conflictos (tales como minimización del conflicto o el uso de conductas de control basadas en la retirada del afecto), así como déficits en procesos de resolución asertivos (compatibles con actos de violencia de pareja) actuaron como factores de riesgo para actos sexuales no consentidos. También fueron elementos significativos patrones de distanciamiento emocional (Tharp et al., 2012).

Conflictos en la relación: Se ha observado que los actos de violencia sexual pueden ser precipitados tras episodios de conflicto o abuso físico o emocional en parejas (Herrero, 2012; Tharp et al., 2012).

Factores individuales

Salud sexual

Conducta sexual actual: Los actos de violencia sexual han sido asociados a perfiles de personas que mantenían relaciones sexuales impersonales o de escasa conexión emocional, con un gran número de parejas sexuales y con conductas de riesgo, especialmente ante historial de ASI o abuso de alcohol. En muestras de hombres que tienen sexo con hombres, el sexo desprotegido y transaccional se asoció con agresiones sexuales, pero no el hecho de mantener relaciones en lugares anónimos. En lo referente a infecciones de transmisión sexual (ITS), los autores observaron relaciones positivas en tres estudios internacionales; no obstante, el muestreo empleado pudo sesgar los resultados (Tharp et al., 2012).

Según Echeburúa y Amor (2019), algunas estrategias disfuncionales de afrontamiento y de regulación emocional se basan en mantener relaciones sexuales. La presencia de un patrón cognitivo donde el sexo constituye un eje central en los mecanismos de afrontamiento podría facilitar actos sexuales no consentidos. El malestar sexual (preocupación y conflicto con la sexualidad) también se ha mostrado más prevalente en agresores sexuales, ya que actúa como una motivación o un impulso hacia el afrontamiento sexual (Tharp et al., 2012). La hipersexualidad, los impulsos desinhibidos o una alta

obcecación por el sexo (como un objetivo vital de primer orden) se asociaron con un afrontamiento sexual de problemas no sexuales. La vida sexual de los agresores ha sido descrita como marcadamente impersonal, donde el sexo es algo dominante en sus vidas; sin embargo, existen frecuentes sentimientos de insatisfacción y frustración (Herrero, 2018).

En esta línea, la exposición a material pornográfico (virtual o en contextos explícitos) se ha asociado positivamente con agresiones sexuales, especialmente ante actitudes hipermasculinas, hostilidad y promiscuidad. El elemento de riesgo fue el consumo abusivo, compulsivo o perjudicial de pornografía. La activación sexual ante estímulos agresivos presentó una asociación significativa con las agresiones sexuales, así como las conductas parafílicas y el voyeurismo, frente al grupo control (Tharp et al., 2012). En este sentido, la investigación no ha permitido establecer una relación causal; esto es, la pornografía especialmente violenta parece que tuvo capacidad para activar sexualmente a hombres que ya mostraban una preferencia por el sexo coercitivo (Herrero, 2018).

Historia sexual: Una edad temprana en las primeras experiencias sexuales consentidas se ha asociado con un mayor riesgo de perpetrar actos sexuales no consentidos (Tharp et al., 2012); si bien es cierto, en una muestra comunitaria de GBHSH alemanes no fue un factor de riesgo (Krahe et al., 2001). La victimización sexual por parte de una pareja afectiva durante la adolescencia ha sido asociada con un mayor riesgo de perpetrar violencia (física y sexual); sin embargo, la victimización sexual no predijo la perpetración de violencia sexual contra la pareja afectiva cuando se examinó de forma aislada. Respecto a las agresiones sexuales previas, los resultados de la revisión de seis estudios longitudinales y tres transversales mostraron que haber cometido una agresión sexual anteriormente fue un predictor robusto en muestras comunitarias y universitarias de adultos. La presencia de infecciones de transmisión sexual también se ha relacionado con agresiones sexuales en aquellos individuos particularmente expuestos a prácticas de riesgo, por ejemplo, pacientes en clínicas de ITS; hecho que en sí puede suponer un sesgo de muestreo (Tharp et al., 2012).

Problemas específicos: Se ha observado una mayor prevalencia de alteraciones psicopatológicas, problemas de conducta y delincuencia en agresores sexuales frente al grupo control. La presencia de historial autolítico o intentos previos de suicidio fue más común en agresores que en no agresores; sin embargo, fueron observadas escasas diferencias entre agresores sexuales y no sexuales. Los autores clarificaron que los agresores mostraron una mayor variedad de comportamientos violentos, incluidos los actos autolíticos (Tharp et al., 2012). La vivencia de eventos potencialmente traumáticos durante el desarrollo psicobiográfico podría favorecer la realización de actos autolíticos. En relación con lo expuesto, los agresores mostraron estilos de vida descompensados en diferentes aspectos, sobre todo en la franja temporal previa a la agresión (Herrero, 2018)

La mayoría de los agresores sexuales (76,6%) refirieron consumir habitualmente alcohol o drogas (Bueno y López, 2003). Esta variable fue mediada por otros factores, como dominancia, vida sexual impersonal, interpretación sesgada de las intenciones sexuales o el grupo de iguales. El alcohol

fue relacionado con una mayor gravedad en la agresión dado su papel facilitador; siempre mediado por otras variables individuales (Herrero, 2018; Tharp et al., 2012).

Procesos psicológicos disfuncionales: Tharp et al. (2012) observaron que los agresores sexuales de adultos presentaban déficits en varias áreas de la competencia social y emocional (habilidades sociales) en comparación con agresores-no sexuales y no-agresores. Herrero (2018) señaló que la dificultad para relacionarse con otras personas (especialmente para crear vínculos cercanos) y las dificultades en el afrontamiento y gestión de las emociones fueron características comunes en esta población. Los déficits en la empatía y constructos relacionados fueron significativos en agresores sexuales; no así, se integraban en un sistema más complejo de otros rasgos y variables, como la dominancia. Niveles bajos de autoestima fueron relacionados con hombres agresores, no mujeres. Finalmente, la alta confianza en las habilidades sexuales también ha sido descrita como un buen predictor de la coerción sexual (Tharp et al., 2012). No obstante, resulta pertinente destacar que las alteraciones en la autoestima y en las habilidades sociales han de tener la carga psicológica suficiente para causar y explicar el delito sexual, por lo que deben integrarse en un sistema multifactorial explicativo.

Alteraciones del control ejecutivo: Tharp et al. (2012) observaron una relación entre actos de agresión sexual con constructos relacionados con el control ejecutivo frente a grupos de control, por lo que variables alteradas pertenecientes al campo de la Neuropsicología son de interés pericial.

Funcionamiento social: Los estilos parentales marcados por la violencia y el autoritarismo afectan al desarrollo, generando formas inseguras de apego infantil, cuya resonancia en la edad adulta sobre las agresiones sexuales se ha asociado a la legitimidad percibida en el uso de la violencia, a la hostilidad y a la dominancia. Ante un apego inseguro el individuo podría desarrollar una visión negativa sobre sí mismo y los demás, baja autoestima y autoconfianza y poca empatía. En esta línea, es común que los agresores expresen una visión escéptica de las relaciones donde perciban a los demás como poco fiables e interesados, por lo que una baja implicación interpersonal y niveles bajos de intimidad podrían actuar como precipitadores de la agresión sexual (Herrero, 2018). En esta línea, Tharp et al. (2012) han destacado la importancia del papel del aislamiento social y de las deficiencias en la intimidad entendidos bajo una dinámica compleja. Respecto a la deseabilidad social, destacan una correlación negativa entre la internalización de las normas sociales y la violencia sexual; esto es, el temor a la pérdida de la reputación o la aversión a hacer sentir mal a los demás supone un factor de protección; no así sucede cuando la hipermasculinidad está presente.

Factores relacionados con la cognición

Cogniciones relativas al sexo: Según Herrero (2018), los agresores sexuales emplean gran parte de su tiempo en pensamientos relativos al sexo y estas fantasías podrían actuar como elementos disparadores o desinhibidores. La presencia de fantasías sobre la agresión o la coerción sexual y los pensamientos, actitudes y creencias favorables sobre la violación fueron diferentes entre agresores

sexuales y no sexuales. Los agresores reportaron fantasías más planificadas y desarrolladas sobre sus crímenes (existe una mayor y más compleja elaboración cognitiva). Estas debutaban con sadomasoquismo durante la adolescencia y evolucionaban a la violación durante la adultez (Tharp *et al.* 2012). Según Maniglio (2012), las fantasías podrían suponer mecanismos de afrontamiento hacia dificultades emocionales e interpersonales de la adolescencia, por lo que podrían tener potencial para inducir estados emocionales positivos y compensar sentimientos de soledad y la autoestima. Otras cogniciones significativas fueron la actitud positiva hacia el sexo forzado, la propensión a la violación o la voluntad de cometer una agresión sexual si no se castigase (Krahe *et al.*, 2001). Destacaron los elementos que justificaban, apoyaban o suponían una activación sexual hacia las relaciones forzadas o coercitivas.

Por otro lado, las actitudes que atribuían la culpa de la victimización sexual a la víctima (y no al agresor) fueron asociadas con perfiles de agresores sexuales. La malinterpretación del deseo o de un acercamiento sexual se ha relacionado con actos sexuales no consentidos, así como confundir la amabilidad con interés sexual o percibir la resistencia como un simbolismo; especialmente ante altos niveles de hostilidad o de desconfianza. En adición, el conocimiento sobre la definición legal de la violación fue un factor de protección; no así, denotaron resultados mixtos. (Tharp *et al.*, 2012).

Cogniciones relativas al género: Incluyen la aceptación de mitos, hostilidad y suspicacia hacia mujeres, una visión antagonista de las relaciones sexuales, la aceptación de los roles tradicionales sobre la mujer y la hipermasculinidad (Herrero, 2018). Según Suarez y Gadalla (2010), estas creencias tenían como fin justificar la violencia sexual a través del comportamiento de la mujer, responsabilizando a la víctima y no al agresor; siendo un aspecto más prevalente en hombres ya que la desigualdad de género y la dominancia social apoyaban los mitos de la violación. Las actitudes hostiles y las conductas agresivas fueron relacionadas positivamente con agresiones sexuales cuando se parte de una sociedad sexualizada. Aquellos individuos con hostilidad general fueron menos propensos a justificar los mitos de la violación que aquellos con hostilidad hacia las mujeres, esto fue un elemento común en atletas de élite y personas con menor nivel educativo.

La ira, la hostilidad y la desconfianza hacia las mujeres (misoginia), junto a creencias sexuales negativas, fueron asociadas con agresiones sexuales. Estas cogniciones también se fundamentan en la asunción de los roles tradicionales de género, donde se establece que las mujeres deberían adoptar rasgos y roles femeninos y, los hombres, masculinos (Tharp *et al.*, 2012). Además, resultó significativa una elevada frecuencia de pensamientos sexuales y encuentros impersonales (Herrero, 2018). Finalmente, la masculinidad como un constructo teórico es un término relacional que contrasta a la femineidad en un plano social y cultural donde el hombre presenta cualidades dominantes y coercitivas hacia la mujer (Torrado *et al.*, 2021). En este sentido, la hipermasculinidad entendida como un conjunto de rasgos masculinos fue asociada con inseguridad sobre la propia masculinidad y finalmente con la perpetuación de actos de violencia sexual.

Cogniciones relativas a la violencia: Tharp et al. (2018) destacaron tres variables asociadas a las agresiones sexuales: 1) Aceptación de la violencia, donde existe la creencia de que la violencia y la agresión sexual son instrumentales y aceptables. 2) Dominancia, entendida como tendencia al autoritarismo y 3) Competitividad. Algunos constructos, como la hipermasculinidad, la empatía y la delincuencia actuaron como variables mediadoras. En relación, han destacado una serie de distorsiones y procesos cognitivos que aceptan la violencia: estos elementos configurarían percepciones o valoraciones del agresor para racionalizar, minimizar, justificar o negar su conducta sexual violenta. Pese al papel heterogéneo de las mismas sobre la dinámica, aquellos actos generales (más que concretos) tuvieron mayor peso (Herrero, 2018).

Tabla 1

Factores de riesgo implicados en la comisión de agresiones sexuales (elaboración propia).

| Nivel | Dominio | Área | Factores de riesgo |
|--------------------------|---|---|---------------------------------------|
| Relacional | Familiar | Antecedentes de maltrato infantil | Abuso sexual infantil |
| | | | Abuso físico infantil |
| | | | Abuso emocional infantil |
| | | | Negligencia infantil |
| | | | Exposición a violencia |
| | Características del funcionamiento familiar | | Estatus socioeconómico |
| | | | Estructura familiar |
| | | | Funcionamiento familiar |
| | Relaciones familiares y estilo de crianza | | Antecedentes de salud mental familiar |
| | | | Relación paternofilial |
| Relaciones entre iguales | Características del grupo | | Estilo parental |
| | | | Grupo compuesto sólo por varones |
| | | | Miembro de una fraternidad |
| | | | Participación en deportes |
| | | | Miembros criminales |
| | Agresores sexuales en el grupo | | |
| | Pertenencia a una banda | | |
| Cognición social | | Aprobación del sexo forzado | |
| | | Presión social para la actividad sexual | |
| Relaciones en pareja | Funcionamiento de la pareja | | Procesos y dinámica de la relación |
| | | | Violencia o conflictos con la pareja |

Tabla 2

Continuación

| Nivel | Dominio | Área | Factores de riesgo |
|--|--------------------------------------|---|---|
| Individual | Salud sexual | Conducta sexual actual | Múltiples parejas sexuales |
| | | | Sexo impersonal |
| | | | Exposición a pornografía |
| | | | Act. sexual ante estímulos agresivos |
| | | | Relaciones sexuales de riesgo |
| | | | Afrontamiento sexual de los problemas |
| | | Motivación e impulso sexual | |
| | | Historia sexual | Iniciación temprana en el sexo |
| | | | Víctima de abuso sexual |
| | | | Agresiones sexuales previas (perpetrador) |
| Historia prácticas sexuales desprotegidas | | | |
| Problemas específicos | Componente psicopatológico | Psicopatología o alteraciones mentales | |
| | | Intentos de suicidio previos | |
| | | Consumo de drogas | |
| | | Trastornos de conducta/ delincuencia | |
| | | Procesos psicológicos disfuncionales | |
| | Alteraciones neuropsicológicas | Déficit en las habilidades sociales | |
| | | Déficit en la empatía | |
| | | Bajo nivel de autoestima | |
| | | Aislamiento/ dificultades en la intimidad | |
| | | Agresividad | |
| Cognición | Cogniciones relativas al acto sexual | Estilo de vida impulsivo | |
| | | Dificultades del control atencional | |
| | | Fantasías sexuales | |
| | | Actitud positiva hacia el sexo forzado | |
| | | Culpabilización de la víctima | |
| Conocimiento legal sobre la violencia sexual | | | |

Tabla 2*Continuación*

| Nivel | Dominio | Área | Factores de riesgo |
|-------|---------|--------------------------------------|--|
| | | Cogniciones relativas al género | Aceptación de la cultura de la violación Misoginia Aceptación a roles de género tradicionales Hipermasculinidad |
| | | Cogniciones relativas a la violencia | Aceptación de la violencia Dominancia Competitividad |

Nota: en total se contemplan 53 factores de riesgo subdivididos en 2 niveles, 6 dominios y 16 áreas.

DISCUSIÓN

Sobre el marco jurídico en hombres víctimas de agresiones sexuales en contexto de ChemSex.

Con anterioridad a la Ley Orgánica 10/2022, ya la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual, establecía un sistema de ayudas públicas a las víctimas, pero *“para aquellas víctimas directas e indirectas de los delitos dolosos y violentos, cometidos en España, con el resultado de muerte, o de lesiones corporales graves, o de daños graves en la salud física o mental.”*

Esta ley, en su artículo 2, establecía que podrían ser beneficiarios quienes *“en el momento de perpetrarse el delito, fueran españoles o nacionales de algún otro Estado miembro de la Unión Europea o quienes, no siéndolo, residan habitualmente en España, sean nacionales de otro Estado que reconozca ayudas análogas a los españoles en su territorio.”*

La Disposición final quinta de la Ley Orgánica 10/2022 realizó modificaciones incluyendo a las víctimas de violencia vicaria. En cualquier caso, en relación a las víctimas de abuso sexual, agresión sexual o violación derivadas de prácticas relacionadas con el ChemSex, objeto de este artículo, podrían acceder a estas ayudas, a título de víctimas directas, si hubieran sufrido lesiones corporales graves o daños graves en su salud física o mental como consecuencia directa del delito. En lo que respecta a la gravedad de las lesiones o los daños en la salud, la Ley se remite a efectos de su valoración a la legislación de la Seguridad Social en esta materia, siendo probablemente necesaria la emisión de dictámenes periciales.

No obstante, estas ayudas que se regulan en el artículo 5, son distintas de las que establece la Ley Orgánica 10/2022; siendo la percepción de las primeras incompatible con la percepción de las indemnizaciones por daños y perjuicios causados por el delito que se establezcan mediante sentencia o

que se abonen como consecuencia de seguros privados a las que el beneficiario de las mismas tuviera derecho; o también en el supuesto de incapacidad temporal de la víctima, con el subsidio que pudiera corresponder por tal incapacidad en un régimen público de Seguridad Social.

Debe destacarse que las ayudas establecidas en la Ley Orgánica 10/2022 sí son compatibles con las mencionadas en la Ley 35/1995 (y así se establece expresamente en el preámbulo III de la Ley Orgánica 10/2022) y lo más importante, las ayudas de la Ley Orgánica 10/2022 serán compatibles con la percepción de las indemnizaciones establecidas por sentencia judicial, a diferencia de las establecidas en la Ley 35/1995 que no lo son. Esta es la principal diferencia, ya que la Ley 35/1995 sí establecía mecanismos de información y asistencia a las víctimas. A tal razón, existen diferencias o limitaciones en cuanto a las posibilidades con las que cuenta una persona de sexo varón víctima de una agresión sexual en relación con las posibilidades con las que cuenta una misma víctima cuyo sexo sea femenino.

Sobre las cuestiones técnico-periciales en materia de agresiones sexuales

Según Herrero (2018), en la práctica forense con agresores sexuales no emergen factores únicos que expliquen la conducta delictiva, por lo que la agresión sexual se entiende como el resultado de la acumulación de un conjunto de vulnerabilidades. Es decir, un único factor no puede explicar su aparición, sino la confluencia multifactorial. Estos han de tener relevancia psicológica y presentar capacidad predictiva sobre la variable dependiente (acto sexual no consentido). Bajo el amparo de la Ley Orgánica 10/2022, todo acto de naturaleza sexual no consentido es enjuiciado como “violencia sexual.” Es decir, el conjunto de variables mencionadas han de tener el suficiente peso en el ámbito cognitivo, emocional o conductual como para influir en el comportamiento y ser una posible causa explicativa de la agresión sexual, no un mero correlato.

Por ello y, a modo de análisis convergente, resulta conveniente triangular los factores descritos con el modelo de Malamuth et al. (1996) que incluye procesos cognitivos y emocionales, de personalidad, motivacionales y ambientales sobre la agresión sexual. Los autores comprenden este acto de violencia sexual como la interacción entre elevados niveles de desconexión emocional y sexo impersonal con hostilidad, control y coerción sobre la víctima. Este modelo se vertebra por tres vías: en la primera, las experiencias tempranas en el hogar (abuso infantil y violencia familiar), donde factores de riesgo tempranos que se relacionan con el historial antisocial o toxicofílico ($r = .54; p < .001$) y estos con una experiencia sexual relacionada con desviaciones o alteraciones en el objeto sexual ($r = .32; p < .01$) y finalmente derivan en agresiones sexuales ($r = .28; p < .01$). En la segunda, las actitudes que soportan la violencia (masculinidad hostil), donde creencias y valores son asociadas ($r = .46; p < .001$) con hipermasculinidad hostil que conduce a las agresiones ($r = .41; p < .001$). Y en la tercera, los factores de riesgo tempranos exhiben una confluencia directa con la agresión sexual ($r = .43; p < .001$). El modelo emplea coeficientes de regresión estandarizados para analizar la relación entre las seis variables

independientes (excitación ante violación, dominancia, hostilidad/ misoginia, actitudes machistas, rasgos antisociales y experiencia sexual) con la variable dependiente (agresión sexual).

A la hora de realizar las consideraciones técnico-periciales (discusión forense), debe considerarse en su totalidad la convergencia de la información descriptiva (como ya se ha señalado dada la naturaleza multifactorial de esta conducta criminal) y profundizar sobre el análisis psicobiográfico (anamnesis), el análisis descriptivo-funcional idiográfico de la conducta sexual, la exploración psicopatológica forense y los resultados de las evaluaciones psicométricas y pruebas psicológicas realizadas, además de la información ofrecida por los informantes.

Teniendo en cuenta el contexto específico (ChemSex) en el que se da la relación víctima-victimario, es necesario evaluar de manera exhaustiva aspectos propios que, o bien podrían no suponer una significación pericial elevada en este contexto (potencial carencia de relevancia forense) o bien no son dados en agresiones sexuales en otros contextos (factores específicos al ChemSex) y, por tanto, presentan singularidades cualitativas y/o cuantitativas.

Sobre los factores de riesgo y su relevancia pericial en contexto de ChemSex

Al realizar una valoración de los factores de riesgo resultantes, podemos observar que la presencia de algunos es, a nivel probabilístico, aplicable a un gran número de personas con prácticas de ChemSex. Una posible hipótesis explicativa es que el uso sexualizado de drogas en la población LGTBI supone una estrategia sociocultural y disfuncional de afrontamiento emocional ante situaciones aversivas y/o potencialmente traumáticas.

Con el objetivo de comprender la funcionalidad del consumo en ChemSex e integrarlo en la trayectoria del individuo, ha de valorarse la posible presencia de historial traumático previo bajo un enfoque victimológico (Gutiérrez-Bermejo y Amor, 2019). Las vivencias potencialmente traumáticas (y sus consecuencias) pueden situar a la persona en una posición de riesgo (propensión traumatogénica) para la vivencia de otros eventos traumáticos (retraumatización). El impacto emocional y su potencial lesivo depende de la vulnerabilidad previa (como factor pretraumático), cuya expresión clínica se vería modulada o mantenida por variables postraumáticas, donde se engloba la existencia de apoyo social de calidad y las estrategias de afrontamiento empleadas (Dujó et al., 2022). Sin embargo, el abuso de drogas y las conductas de riesgo son descritas como métodos disfuncionales y habituales de afrontamiento emocional ante vivencias traumáticas (Echeburúa y Amor, 2019).

Al cotejar el enfoque victimológico con la literatura científica especializada y los estudios epidemiológicos sobre el ChemSex, podemos observar evidencias de esta relación. La alta prevalencia del uso de sustancias psicoactivas en GBHSH en contexto de ChemSex se asocia con eventos traumáticos infantiles que actúan como factores causales, especialmente humillación crónica y abuso sexual. En respuesta a las vivencias traumáticas, pueden darse procesos de desconexión emocional que pueden conllevar al abandono en el autocuidado y afectar al autoconcepto, por lo que el uso de drogas se emplea

para seguir desconectado de las propias emociones (Curto et al., 2020). Partiendo de esta base, el perito podrá obtener información sobre las variables precipitadoras de la práctica de ChemSex.

Varios estudios han observado un tamaño del efecto significativo en la relación existente entre las vivencias potencialmente traumáticas durante la infancia y/o la adolescencia con una mayor prevalencia de consumo de drogas, problemas de salud mental y deficiencias en el cuidado de su salud sexual donde se incluyen múltiples parejas, iniciación sexual precoz y mayores tasas de diagnóstico del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) e ITS frente a los GBHSH sin historial traumático infantil (Hughes et al., 2017; Ryan et al., 2009). En esta línea, el metaanálisis de Lloyd y Operatio (2012) muestra que la posibilidad contraer VIH es 1,54 veces mayor ($OR = 1,54$; 95%IC [1,22 – 1,95]) en aquellos GBHSH que han sufrido abuso sexual infantil frente a los que no, ya que las secuelas psicológicas (afectividad negativa y menor autoeficacia percibida) podrían comprometer la capacidad para tomar decisiones óptimas y de bajo riesgo.

Al valorar la epidemiología de los trastornos mentales en la población LGTBI, según la teoría del estrés de minoría (afectación individual del estigma, el prejuicio y la discriminación bien sea vivencia o expectativa), Meyer (2003) observó que la prevalencia de trastornos mentales es 2,41 veces mayor ($OR = 2,41$; 95%IC [1,91 - 3,02]) en GBHSH frente a hombres heterosexuales. Estos resultados son replicados en múltiples estudios sobre la salud mental de los GBHSH, donde además se agrava por el consumo en contexto de ChemSex y, especialmente, con el uso de la vía intravenosa o “slam” (Bohn et al., 2020; Íncera-Fernández et al., 2021). Resulta pertinente destacar que el riesgo de suicidio en GBHSH es 4,28 veces mayor frente a la población general ($RR = 4,28$; 95%IC [2,32 – 7,88]) según King et al. (2008); siendo clínicamente significativo en usuarios de ChemSex (Curto et al., 2020).

Al realizar la anamnesis y explorar los posibles eventos de potencial traumático hay que analizar la vivencia subjetiva y además contemplarla desde la perspectiva de pertenencia al colectivo LGTBI como una minoría social estigmatizada. Esto es importante en la medida de que para comprender el impacto funcional de las vivencias psicobiográficas estresantes hay que analizar la objetividad del estresor, ya que cuanto menos objetivable sea, mayor peso tendrán las variables de vulnerabilidad en la expresión clínica (Dujo, 2022).

Estos datos, tomados en conjunto, muestran que la vivencia de eventos potencialmente estresantes e incluso traumáticos (“simples” o complejos) se relaciona con alteraciones en la salud mental de las personas que consumen drogas en ChemSex. Por lo que no es inusual que un perfil probabilístico de un GBHSH con prácticas de ChemSex presente relaciones de riesgo con múltiples parejas sexuales (Íncera et al., 2022) de escasa conexión emocional (Curto et al., 2020) además de iniciación temprana en el sexo e historial de abuso sexual infantil, como se ha señalado previamente. Y, consecuentemente, altas tasas de diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (Ayerdi et al., 2021).

Una posible explicación sobre las conductas de riesgo parte de la teoría del comportamiento planificado (TCP) y su adecuación a la conducta sexual de riesgo en GBHSH realizada por Martín et al.

(2011). Observaron la presencia de mecanismos conductuales vinculados al refuerzo y al placer, cuya repetición (habitación) en contextos específicos conlleva una infrautilización de procesos volitivos o racionales; también quedan influidos por la norma social y varían con la percepción de control (autoeficacia). Dado que el ChemSex, por su propia definición, implica un consumo de drogas; los resortes cognitivos y volitivos quedan afectados a causa de la intoxicación y además podrían influir en una dinámica disfuncional preexistente. Es decir, el supuesto farmacológico-funcional del consumo tiene cabida como marco explicativo de la agresión sexual dado el potencial desinhibidor de los tóxicos, así como por las dinámicas psicosociales previas que han quedado reflejadas con la validación de la TCP (Martín et al., 2011).

Llegados a este punto, podemos observar que múltiples factores de riesgo individuales pertenecientes al ámbito psicopatológico y de la conducta sexual son elementos frecuentemente observados en lo que la literatura científica y epidemiológica describe sobre las prácticas de ChemSex. Estos datos ponen de manifiesto que variables consideradas por la Psicología Forense como facilitadoras de la agresión sexual son prevalentes en las personas que practican ChemSex. Esta afirmación presenta apoyo empírico en los resultados de Wilkerson et al. (2021), los cuales señalan que los GBHSH con prácticas de ChemSex sufren actos sexuales no consentidos en una prevalencia 12,5 veces mayor ($OR = 12,5$; 95%IC [6,9- 22,8]) respecto a los GBHSH que no practican ChemSex.

Finalmente, en un contexto forense se ha de ser especialmente cauto al analizar la significación pericial de estos factores de riesgo tanto individual como multifactorialmente. La elevada prevalencia en ChemSex de algunos factores de riesgo no implica en sí que carezcan de validez como elementos predictivos (ya que no todos los usuarios de ChemSex con estas características han cometido agresiones sexuales). Si no que, en caso de ser cotejados con la población general resulta esperable una sobreestimación del riesgo (en términos estadísticos) que podría alterar la validez (en términos periciales) de las conclusiones de la evaluación forense. Por ello resulta imprescindible integrar el análisis de los factores de riesgo con la información descriptiva y bajo la adecuación de un contexto sociocultural específico.

Sobre los aspectos idiosincrásicos de la agresión sexual en contexto de ChemSex

Ahora bien, dado que el ChemSex es un tipo específico de uso recreativo de drogas vinculado a la cultura LGTBI (Soriano, 2022), resulta esperable que algunos de los factores de riesgo que presenten un marcado componente sociocultural (como el grupo de iguales, la pareja sentimental o las elaboraciones cognitivas) exhiban elementos particulares respecto a la población heterosexual.

A continuación, se procuran señalar los elementos diferenciales de interés pericial; de cara a que el perito psicólogo evalúe con especial agudeza los elementos de riesgo que se expresan de forma idiosincrática en población GBGBHSH y en el contexto ChemSex.

Respecto al funcionamiento familiar y las relaciones paternofiliales, resulta de especial interés evaluar la reacción del entorno familiar a la revelación de la orientación sexual del peritado. Alder (2021) señala que “el hecho de tener que ocultar quién eres si sabes que tu entorno no te acepta influye en el desarrollo de adicciones, sintomatología ansioso-depresiva y trastornos de la conducta alimentaria como bulimia, anorexia o vigorexia; además de favorecer sensaciones de vacío e incluso ideación, planificación o intentos de suicidio. Elementos relacionados con la comisión de agresiones sexuales según los resultados de este artículo.

En lo que a relaciones entre iguales respecta, es importante evaluar las características del grupo de amigos. Pese a que en otros contextos sea relevante un grupo formado exclusivamente por varones (Herrero, 2018), en ChemSex es algo habitual que carece de relevancia pericial salvo que exista una influencia a través de la presión grupal, existan conversaciones (reales o hipotéticas) que apoyen la violación y se transmitan valores antisociales que apoyen la agresión sexual. Existe poca investigación relativa a la influencia de la pertenencia a una banda delictiva (Herrero, 2018). No obstante, Dado que el consumo en ChemSex puede establecerse como un patrón crónico, en algunas personas es habitual conseguir financiación a través de la distribución de drogas. Considerando el modelo tripartito de Goldstein (1985) la violencia sistémica puede aportar información de interés pericial al analizar las características antisociales del peritado.

En la esfera de la sexualidad y la salud sexual, destacan varios aspectos que han de ser evaluados con suma especificidad. Previamente, es necesario conocer los componentes de la denominada *cultura sexual gay*, ya que, como señala Fernández-Dávila (2021) “Sin conocer y entender la cultura sexual gay, se puede caer en el error de extrapolar o aplicar entendimientos (de la cultura dominante o hegemónica, heterosexual) que no se corresponden con los entendimientos de la población gay”. El autor enfatiza en el término “cultural” ya que las relaciones entre hombres están basadas en ciertos códigos, normas y valores con un lenguaje propio que comunica y describe objetos, situaciones o preferencias sexuales. Algunos valores de la cultura sexual gay son la masculinidad (definida por el modelo masculino-viril), el falocentrismo y la sexualización. Las agresiones sexuales en ChemSex son semejantes a la hegemonía masculina como un acto de dominación y la exhibición de atributos hipermasculinos (Javaid, 2018). Bajo el mismo precepto se encuentra la víctima, cuya negación del abuso se relaciona con vergüenza y alejamiento del ideal masculino que ello le supone.

Estos valores culturales determinan la forma en la que los GBHSH se comunican entre ellos, inclusive a través de medios informáticos (como las aplicaciones) donde existe una hipersexualización del uso de estas formas de contactos (Soriano, 2017). Este autor también señala que el uso de las apps facilita poder localizar parejas sexuales en cualquier momento (con las que posiblemente nunca se haya interactuado previamente), obtener u ofrecer drogas, localizar sesiones de ChemSex y compartir fotos explícitas como reclamo sexual. En síntesis, si las aplicaciones de geolocalización facilitan y multiplican

las posibilidades de encontrar parejas sexuales con las que mantener tanto prácticas sexuales como de consumo de sustancias, resulta esencial evaluar el posible uso de estas tecnologías.

Por otro lado, respecto a la activación sexual ante estímulos agresivos, investigaciones previas han planteado preocupaciones con respecto al nivel de agresión, violencia y dominación que existe en el contexto del contenido sexual explícito (CSE) heterosexual. (Bridges et al., 2010; Gossett y Byrne, 2002; Palys, 1986). No obstante, los hallazgos encontrados en el análisis de contenido del material pornográfico masculino en internet llevado a cabo por Downing et al (2014) en general no parecieron demostrar una alta prevalencia de violencia o violación dentro de CSE masculino gay en Internet. Años más tarde, Downing et al (2017) llevaron a cabo un análisis comparativo del uso de CSE y la identidad sexual en hombres gays, bisexuales y heterosexuales en EEUU tras el que destacaron la importancia de evaluar el uso de CSE en todos los tipos de medios y contextos, debido a su potencial relación con las conductas sexuales. En ChemSex es habitual el visionado de pornografía con temática de violaciones u otros actos de dominación y, según Fernández-Dávila (2021), esto puede alimentar la fantasía de llevarlas a cabo en esos contextos.

Por tanto, a nivel pericial, es importante evaluar en el peritado no sólo el uso (frecuencia, compañía, contexto) que hace de CSE, sino también el tipo de contenido pornográfico que le produce excitación sexual; precisamente tal y como señala Herrero (2018).

Otro aspecto que se configura de manera diferencial en población GBGBHSH es la motivación que inicia las conductas sexuales. A pesar de que el concepto de ChemSex se construya socioculturalmente en base al hedonismo, la literatura científica señala que algunos participantes en el ChemSex lo describen como una vía de escape a situaciones personales difíciles y dolorosas, o la manera de lidiar con situaciones problemáticas en general (Weatherburn et al., 2017; Graf et al., 2018; Jin Tan et al., 2021). Para muchos usuarios, practicar ChemSex puede convertirse en un medio para manejar la angustia, mantener la estabilidad emocional, controlar la vergüenza sexual, o aliviar el sentimiento de soledad (Weatherburn, 2017; Jin Tan et al., 2021). Estos datos indican, que para muchos usuarios, el ChemSex representa una forma de afrontamiento sexual de los problemas.

En cuanto al consumo de sustancias en esta población, hay que conocer cuáles son las drogas que se consumen en ChemSex. Principalmente destaca la mefedrona (y otras catinonas sintéticas), el GHB (ácido γ -hidroxibutírico) y la metanfetamina; sin embargo, existe un patrón de policonsumo general que incluye otras drogas y sustancias no psicoactivas (como el sildenafil o similares) (Paniagua, 2021). Para evitar errores metodológicos en la evaluación del ChemSex, es importante analizar el perfil y la trayectoria toxicofílica entera ya que, como destaca Fernández-Dávila (2016), en algunas encuestas existen omisiones en la lista de exploración de las drogas que se consumen.

En cuanto a los procesos psicológicos disfuncionales antes descritos como factores de riesgo; resulta esencial atender una vez más al perfil motivacional de los usuarios de ChemSex. Así, aunque muchos de ellos refieren buscar en el ChemSex la potenciación del deseo, tener largas sesiones sexuales, la excitación y el placer sexual; otros refieren encontrar en estos contextos una posibilidad de

desinhibición o la facilitación de los vínculos sociales compartiendo espacios de intimidad y confianza en GBGBHSH (Bourne et al; 2014; Glynn et al., 2018; Hegazi et al., 2017; Parent et al., 2021; Pienaar et al., 2020). Entendiendo estas motivaciones como búsquedas de elementos ausentes, y yendo más allá del componente hedonista; encontramos que el perfil de un usuario de ChemSex presenta dificultades en las relaciones sociales, en la empatía y en la generación de espacios de intimidad entre iguales. Una vez más, evaluar en profundidad qué motivaciones han dirigido el acercamiento al contexto de ChemSex en el peritado resulta imprescindible.

Finalmente, todo el dominio cognitivo en el nivel individual ha de ser revisado y explorado con minuciosidad. Establecidas las bases de la cultura sexual gay (masculinidad tradicional, hipersexualización, afrontamiento sexual, símbolos, códigos) hay que evaluar cómo se posiciona el peritado respecto a esos valores. Las tres áreas de cogniciones descritas (relativas al acto sexual, al género y a la violencia) se ven atravesadas por lo que dicta la cultura sexual gay y como tal, la aceptación (explícita o tácita) o no de estos mandatos por parte del individuo va a configurar su respuesta psicosocial respecto a las mismas.

En consecuencia, la elaboración cognitiva sobre el propio posicionamiento individual en la cultura sexual gay puede permitir recabar una información pericial muy valiosa del impacto del componente cultural sobre el plano cognitivo y conductual en la esfera sexual.

Al exponer los valores de la cultura sexual gay y definirlos, es relativamente fácil posicionarse a favor o en contra de ellos, sin necesariamente emitir juicios de valor moral. Fernández-Dávila (2021) realizó un “análisis crítico, reflexivo y contextualizado” de la información obtenida a partir de experiencias personales, conversaciones informales y estudios cualitativos propios con el fin de identificar algunos aspectos que pueden ayudar a entender por qué muchos hombres no perciben los “actos sexuales sin consentimiento (expreso)” como “violencia sexual”. Al respecto de los valores de la cultura sexual gay expuso que, históricamente, los usuarios de locales de sexo han interpretado que el consentimiento es tácito. Señala que algunos hombres pueden ser insistentes en mantener relaciones sexuales cuando se les ha dado a entender que no hay interés recíproco, a lo que el autor añade “*para alguien ajeno a ese ambiente o que poco lo frecuenta, esta conducta puede resultar molesta e irrespetuosa o, incluso, podría ser sentida como acoso.*” Posteriormente el autor señala que para alguien que comienza a salir por contextos sexualizados “*puede ser impactante o desagradable y no entender ciertos comportamientos de los usuarios en esos espacios hasta que llegue a “aculturizarse”.* Concluye que por ello se hace necesario disponer de herramientas que informen a los propios hombres GBGBHSH cómo es “el ambiente” y sus culturas sexuales, para así evitar desengaños, decepciones o riesgos no deseados.

En el ejemplo que plantea el autor, ‘aculturizarse’ hace referencia a los cambios producidos tras el encuentro entre dos culturas, una de ellas minoritaria, que opta por adoptar su comportamiento sexual al de la mayoritaria a medida que aumenta el contacto y se introducen normas y valores (Adimora y

Schoenbach, 2013). Es decir, implica aceptar (y replicar) los mitos de la violación, de los roles de género tradicionales y de la validación del sexo forzado (lo que sociológicamente se conoce como “cultura de la violación”). Por lo que, en un contexto pericial, es muy importante evaluar la aceptación y/o posible crítica existente desde el peritado hacia ese tipo de creencias y valores culturales. Es decir, la aceptación, normalización, justificación o minimización que realice el peritado hacia los elementos de la cultura sexual marcados por el componente sociocultural de una masculinidad dominante.

Sobre las consideraciones clínico-asistenciales

De manera complementaria, para el abordaje multidisciplinar de este trabajo, se le preguntó al equipo de salud de la asociación Imagina MÁS (compuesto por psicólogas, educadoras y trabajadoras sociales) qué aspectos relacionados con las agresiones sexuales en contextos de ChemSex eran más prevalentes en los discursos compartidos por los usuarios que atienden; o cuáles de ellos no habrían sido contemplados en el protocolo elaborado por los autores de este trabajo.

Destacaron la importancia de evaluar las distintas violencias que pueden haber sido interiorizadas por los miembros del colectivo LGTBI. Elementos como la homofobia (rechazo a las personas homosexuales), la plumofobia (rechazo a la expresión conductual denominada *pluma*), la gordofobia (rechazo hacia los cuerpos gordos) o la serofobia (rechazo hacia las personas que tienen la infección por VIH), en sus formas tanto exteriorizadas como interiorizadas tienen potencial para influir en la génesis de situaciones de agresión sexual. La literatura científica también señala la homofobia interiorizada en particular como una potencial fuente de efectos negativos sobre la capacidad del individuo de establecer intimidad, compromiso y satisfacción en las relaciones románticas (Jaspal, 2018). En el ámbito cognitivo, señalan la importancia del rol que ocupan los mitos de la sexualidad y la idealización de las sesiones de ChemSex; ya que debido a ello se genera una expectativa sobre lo que va a ser la sesión, las prácticas que se van a realizar o el tipo de cuerpo que van a tener los asistentes, así como de la propia experiencia del uso sexualizado de sustancias; que en muchos casos no se cumple, dando lugar a frustración y posibles situaciones de agresión.

A tenor de lo mencionado anteriormente, también destacan la inteligencia emocional como un factor importante a la hora de evaluar a las personas que realizan estas prácticas. Además, enfatizan en la alta prevalencia tanto de historial de ASI como de acoso escolar en los usuarios de ChemSex que acuden a la asociación. Entienden que estos factores, al estar directamente relacionados con la génesis de procesos agresivos y/o violentos, también han de ser evaluados minuciosamente.

Por último, al respecto de las dinámicas relacionales, plantean que el hecho de tener una relación no monógama (o una relación no normativa) en sí no representa un factor de riesgo para el desarrollo de agresiones sexuales. El riesgo radica en la calidad de los acuerdos que se establecen con los distintos vínculos afectivos. Cuando las relaciones no normativas (relación abierta, poliamorosa...) se sustentan en acuerdos consensuados, límites bien definidos, consentimientos informados, explícitos, revocables y

entusiastas, y los miembros se responsabilizan de sus acciones y el impacto que tienen en los otros miembros del sistema relacional; podemos hablar de relaciones sanas que no representan riesgo de cometer agresiones sexuales. Es importante no conformarse con evaluar el ‘tipo’ de relaciones que establece el peritado con sus vínculos afectivos; sino además explorar el tipo de acuerdos, límites, consentimientos y responsabilidades con los otros miembros del sistema, siendo el rasgo fundamental que va a determinar si la relación es sana o no.

CONCLUSIONES

Los delitos de naturaleza sexual en contexto de ChemSex suponen un problema con graves repercusiones clínicas y forenses. Esto es de especial relevancia cuando, por razones asociadas al estigma y la discriminación (e inherentemente al temor anticipatorio de la victimización secundaria) el sufrimiento se agrava innecesariamente (UNODC, 2022). Esta línea de trabajo presenta escasa difusión en España (Ministerio de Sanidad, 2020), más aún en materia de Psicología Legal y Forense.

Tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica 10/2022, los actos que atenten contra la libertad sexual de una persona sin su consentimiento serán considerados como agresión sexual (Art. 178 CP); de especial gravedad cuando para la comisión del delito se administren drogas, fármacos o químicos que anulen la voluntad de la víctima (Art. 180.1 7ª CP). No obstante, dado el contraste entre la Ley 35/1995 y la LO 10/2022, el sexo de la víctima limita las posibilidades de acceso a mecanismos de información y asistencia; por lo que aquellos GBHSH víctimas de agresiones sexuales en contexto de ChemSex se encuentran en una posición de vulnerabilidad.

Para acceder a las ayudas a título de víctimas directas, serán de gran importancia las valoraciones periciales; con la inherente dificultad de que la comisión delictiva se ha dado en un contexto influenciado bajo los efectos de drogas que podría llegar a alterar la validez de los testimonios.

El estudio de los factores de riesgo implicados en la comisión de la agresión sexual requiere un análisis multifactorial donde, cada uno de los elementos, han de tener relevancia psicológica y capacidad explicativa mediante nexos causales (Herrero, 2018; Sharp et al., 2012). No obstante, dado el componente sociocultural del ChemSex (Soriano, 2022), resulta necesaria una perspectiva idiosincrásica para el análisis de sus repercusiones forenses.

Al analizar las evidencias académicas y teóricas (Bohn et al., 2020; Curto et al., 2020; Jin Tan et al., 2021; Meyer, 2003; Morris, 2018) y los datos epidemiológicos (EMIS, 2017; Homosalud, 2021; Íncera, 2022) de los usuarios de ChemSex bajo enfoque nomotético que procure explicar la función del uso sexualizado de drogas en el colectivo LGTBI; podemos observar que, desde la perspectiva traumatogénica, la práctica de ChemSex supone una estrategia disfuncional de gran sustrato sociocultural. Las prácticas de ChemSex no implican *per se* un historial traumático individual, sino que han de valorarse bajo la experiencia de pertenencia a un colectivo estigmatizado como un factor distal de estrés (Paniagua, 2021). Esto pone de manifiesto que múltiples factores de riesgo contemplados por

la Psicología Forense como facilitadores de la agresión sexual presentan una elevada prevalencia en ChemSex, llegando a suponer en sí un factor de riesgo para la comisión de delitos sexuales (Wilkerson et al., 2021).

Sin embargo, la relevancia pericial de estos factores puede verse desdibujada en contexto de ChemSex dada su idiosincrasia. Por tanto, es necesario contemplar otros factores característicos de estas prácticas que, analizados por analogía o por su no contemplación previa, guíen al forense en su valoración pericial del victimario. Destaca, entre otros, la importancia de la masculinidad y del componente cultural que define la cultura hipersexualizada entre los GBHSH (Fernández-Dávila, 2016; Javaid, 2018); además del supuesto farmacológico de la violencia que explique la desinhibición.

En conclusión, la complejidad del patrón de consumo en contexto de ChemSex requiere una respuesta multidisciplinar para su correcto abordaje integral. El estudio de la conducta criminal y victimológica en este contexto es escaso en España, por lo que debe ser uno de los objetivos a contemplar para luchar por los derechos y proporcionar una atención que mejore la calidad de vida de las personas con problemas derivados de su práctica, inclusive el estigma y la discriminación.

Agradecimientos

A Imagina MÁS, asociación especializada en la asistencia comunitaria a la población LGTBIAQ+ y personas que viven con el VIH mediante la prevención, el tratamiento y la investigación de las problemáticas asociadas a las prácticas de ChemSex.

REFERENCIAS

- Alder, A. (2021). “Salir del armario es una cuestión de salud mental, pero...” *Revista Encuentro*, 2021(1), 4-5. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Revista-encuentro-n1-2021.pdf>
- Adimora, A. A. y Schoenbach, V. J. (2013). Social determinants of sexual networks, partnership formation, and sexually transmitted Infections. En S. O. Aral, K. A. Fenton y J. A. Lipshutz (Eds.), *The new public health and STD/HIV prevention: Personal, public and health systems approaches* (pp. 13-31). Springer.
- Ayerdi-Aguirrebengoa, O., Vera-García, M., Puerta-López, T., Raposo-Utrilla, M., Rodríguez-Martín, C. y del Romero-Guerrero, J. (2017). ¿A quién proponer la profilaxis preexposición al virus de la inmunodeficiencia humana? *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 35(5), 299-302. DOI: 10.1016/j.eimc.2016.06.006
- Bourne, A., Reid, D. Hickson, F., Torres Rueda, S. y Weatherburn, P. (2014) *The ChemSex study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham. Technical Report*. Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine. Disponible en: <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2197245/1/report2014a.pdf>

- Bridges AJ, Wosnitzer R, Scharrer E, Sun C, Liberman R. Aggression and sexual behavior in bestselling pornography videos: A content analysis update. *Violence Against Women*. 2010; 16:1065– 1085. DOI: 10.1177/1077801210382866.
- Bohn, A., Sander, D., Köhler, T., Hees, N., Oswald, F., Scherbaum, N., Deimel, D. and Schecke, H. (2020). ChemSex and mental Health of men who have sex with men in Germany. *Frontiers in Psychiatry, 11*: 542301. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.542301.
- Bueno García, M. J. y López Hidalgo, E. (2003). Psicopatología y otras características de la personalidad en un grupo de agresores sexuales. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense* 3(2), 21-28.
- Curto, J., Dolengevich, H., Soriano, R., Belza, M. J. (2020). *Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de ChemSex*. Madrid: MSD y Ministerio de Sanidad.
- Downing, M. J., Jr, Schrimshaw, E. W., Antebi, N., y Siegel, K. (2014). Sexually explicit media on the internet: a content analysis of sexual behaviors, risk, and media characteristics in gay male adult videos. *Archives of sexual behavior, 43*(4), 811–821. DOI: 10.1007/s10508-013-0121-1.
- Downing, M.J., Schrimshaw, E.W., Scheinmann, R., Antebi-Gruszka, N. y Hirshfield, S. (2017). Sexually Explicit Media Use by Sexual Identity: A Comparative Analysis of Gay, Bisexual, and Heterosexual Men in the United States. *Archives of sexual behavior, 46*, 1763–1776. DOI: 10.1007/s10508-016-0837-9.
- Drückler, S., Speulman, J., van Rooijen, M., de Vries, H. J. C. (2021). Sexual consent and ChemSex: a quantitative study on sexualised drug use and non-consensual sex among men who have sex with men in Amsterdam, the Netherlands. *BMJ Sexually Transmitted Infections, 97*(4), 268-275. DOI: 10.1136/sextrans-2020-054840.
- Dujo López, V., González-Trijueque, J. L. y Graña Gómez, J. L. (2022). *Manual de psicología forense en el ámbito laboral. Concepto, metodología y aplicaciones*. Pirámide.
- Echeburúa, E. y Amor, P. J. (2019). Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptables. *Terapia psicológica, 37* (1), 71-80.
- Fernández Alonso, C., Quintela Jorge, Ó., Ayudo Tejedor, S., Santiago-Sáez, A.E. y González Armengol, J.J. (2019). Intoxicación aguda por nuevas drogas de abuso en probables casos de sumisión química oportunista o mixta y ChemSex en pacientes con VIH atendidos en urgencias. *Emergencias, 31*, 289-290.
- Fernández-Dávila, P. (2016). “Sesión de sexo, morbo y vicio”: una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno *ChemSex* entre hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. *Revista multidisciplinar del SIDA, 4*(7), 41-65.
- Fernández-Dávila, P. (2021). ¿Se puede hablar realmente de actos de “violencia sexual” en los contextos de ChemSex? Reflexiones desde los entendimientos de los hombres que practican ChemSex y la cultura sexual gay. *Health and Addictions, 21*(1), 124-137.

- Glynn, R. W., Byrne, N., O'Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, E., Ward, M., Igoe, D., & Clarke, S. (2018). ChemSex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin, Ireland. *The International journal on drug policy*, 52, 9–15. DOI: 10.1016/j.drugpo.2017.10.008.
- Goldstein, P. J. (1985). The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework. *Journal of Drugs Issues*, 39, 143-174.
- Gossett, J. L. y Byrne S. (2002). "CLICK HERE": A content analysis of internet rape sites. *Gender & Society*, (16), 689–709. DOI: 10.1177/089124302236992.
- Graf, N., Dichtl, A., Deimel, D., Sander, D. y Stöver, H.. (2018). ChemSex among men who have sex with men in Germany: motives, consequences and the response of the support system. *Sex Health*, 15(2), 151-156. DOI: 10.1071/SH17142.
- Gutiérrez-Bermejo, B. y Amor Andrés, P. J. (2019). *Víctimas vulnerables*. Síntesis.
- Hegazi, A., Lee, M. J., Whittaker, W., Green, S., Simms, R., Cutts, R., Nagington, M., Nathan, B., y Pakianathan, M. R. (2017). ChemSex and the city: sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *International journal of STD & AIDS*, 28(4), 362–366. DOI: 10.1177/0956462416651229
- Herrero Mejías, O. (2018). *Agresores sexuales. Teoría, evaluación y tratamiento*. Editorial Síntesis.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L. a y Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 2(8): e356-66. DOI: 10.1016/S2468-2667(17)30118-4.
- Íncera-Fernández, D., Gámez-Guadiz, M., Moreno-Guillén, S. (2021). Mental Health Symptoms Associated with Sexualized Drug use (ChemSex) among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18: 13299. DOI: 10.3390/ijerph182413299
- Íncera, D., Gámez, M., Ibarguchi, L., García, A., Zaro, I. y Alonso, A. (2022). *Aproximación al ChemSex 2021: Encuesta sobre hábitos sexuales y consumo de drogas en España entre hombre GBGBHSH*. Madrid: Apoyo Positivo e Imagina Más.
- Jaspal, R. (2018). *Enhancing Sexual Health, Self-Identity and Wellbeing among Men Who Have Sex With Men. A guide for practitioners*. Jessica Kingsley Publishers.
- Javaid, A. (2018). The interconnectedness of ChemSex, drugs, sexual promiscuity and sexual violence. *Irish Journal of Sociology*, 26(2), 183-207. DOI: 10.1177/0791603518773703.
- Jin Tan, R. K., Wong, C. M., Chen, M. I. C., Chan, Y. Y., Ibrahim, M. A. B., Lim, O. Z., Chio, M. T., Wong, C. S., Chan, R. K. W., Chua, L. J. (2018). ChemSex among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Singapore and the challenges ahead: A qualitative Study. *International Journal of Drug Policy*, 61, 31-37. DOI: 10.1016/j.drugpo.2018.10.002.
- Jin Tan, R. K., Phua, K., Tan, A., Jin Gan, D. G., Priscilla Ho, L. P., Ong, E. J. y See, M. Y. (2021). Exploring the role of trauma in underpinning sexualised drug use ('ChemSex') among gay,

- bisexual and other men who have sex with men in Singapore. *International Journal of Drug Policy*, 97: 103333. DOI: 10.1016/j.drugpo.2021.103333.
- King, M., Semlyen, J., See Tai, S., Killaspy, H., Orborn, D., Popelyuk, D. and Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 18(8): 70. DOI: 10.1186/1471-244X-8-70.
- Krahe, B., Scheinberger-Olwig, R., & Schutze, S. (2001). Risk factors of sexual aggression and victimization among homosexual men. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(7), 1385-1408. DOI: 10.1111/j.1559-1816.2001.tb02679.x
- Langström, N., Babchishin, K. M., Fazel, S., Lichtenstein, P. and Frissell. (2015). Sexual offending runs in families: A 37-year nationwide Study. *International Journal of Epidemiology*, 44(2), 713-720. DOI: [10.1093/ije/dyv029](https://doi.org/10.1093/ije/dyv029).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, 281, de 24 de noviembre de 1995. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>
- Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. *Boletín Oficial del Estado*, 215, de 7 de septiembre de 2022. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>.
- Lloyd, S. and Operatio, D. (2012). HIV risk among men who have sex with men have experienced childhood sexual abuse: systematic review and meta-analysis. *AIDS Education and Prevention*, 24(3), 228–241. DOI: 10.1521/aeap.2012.24.3.228.
- Malamuth, N. M., Heavey, C. L. and Linz, D. (1996). The confluence model of sexual aggression: combining hostile masculinity and impersonal sex. *Journal of Offender Rehabilitation*, 23(1), 13-37. DOI: 10.1300/J076v23n03_03.
- Maniglio, R. (2012). The Role of Parent–Child Bonding, Attachment, and Interpersonal Problems in the Development of Deviant Sexual Fantasies in Sexual Offenders. *Trauma, Violence & Abuse* 13(2), 83-96. DOI: 10.1177/1524838012440337.
- Martín, M. J., Martínez, J. M. y Rojas, D. (2011). Teoría del comportamiento planificado y conducta sexual de riesgo en hombres homosexuales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 29(6), 433-443. DOI:
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations. *Conceptual Issues and Research Evidence. Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. DOI: 10.1037/0033-2909.129.5.674.
- Ministerio de Sanidad (2020). *Documento técnico, abordaje del fenómeno ChemSex*. Secretaría del Plan Nacional Sobre el SIDA. Recuperado de: <https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ChemSex/docs/DocumentoDEF.pdf>

- Palys T. S. (1986). Testing the common wisdom: The social context of video pornography. *Canadian Psychology*, 27, 22 – 35.
- Paniagua Izquierdo, R. (2021). Correlatos psicopatológicos en individuos con prácticas de ChemSex y sus principales drogas de diseño desde una perspectiva psicosocial. *Boletín del Área de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital 12 de Octubre*, 71, 11-30.
- Paniagua Izquierdo, R. y Dujo López, V. (2022). Agresiones sexuales bajo sumisión química en contexto de ChemSex: una revisión sistemática. En Loinaz, Sanmarco y Marcos (Eds.), *Libro de actas del XIV Congreso Internacional de Psicología Jurídica y Forense* (pp. 176-178). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Parent, N., Coulaud, P. J., Amirie, M., Ferlatte, O., & Knight, R. (2021). Cannabis use and mental health among young sexual and gender minority men: A qualitative study. *The International journal on drug policy*, 91, 102980. DOI: 10.1016/j.drugpo.2020.102980.
- Pienaar, K., Murphy, D. A., Race, K., & Lea, T. (2020). Drugs as technologies of the self: Enhancement and transformation in LGBTQ cultures. *The International journal on drug policy*, 78, 102673. DOI: 10.1016/j.drugpo.2020.102673
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M. and Sanchez, J. (2009). Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults. *Pediatrics*, 123(1), 346-352. DOI: 10.1542/peds.2007-3524
- Soriano Ocón, R. (2017). El chemsex y sus vínculos con el uso de aplicaciones de geolocalización entre hombres que tienen sexo con hombres en España: un análisis etnográfico virtual. *Revista Multidisciplinar del SIDA*, 11(5), 8-20.
- Soriano Ocón, R. (2022). El fenómeno ChemSex: claves para mejorar la respuesta institucional. *Revista Española de Drogodependencias*, 47(3), 5-13.
- Suarez, E., y Gadalla, T. M. (2010). Stop blaming the victim: A metaanalysis on rape myths. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(11), 2010–2035. DOI: [10.1177/0886260509354503](https://doi.org/10.1177/0886260509354503).
- Torrado, Martín-Palomino, E., Gutiérrez Barroso, J., Romero Morales, Y., González Ramos, A. M. (2021). *Sexualidad y consumo de pornografía en adolescentes y jóvenes de 16 a 29 años. Informe final. Enero 2020 - Febrero 2021*. Ed. Universidad de La Laguna.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2022). *World Drug Report 2022. Executive Summary: Policy Implications*. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf
- Ward, C., McQuillan, O., Evans, R. (2017). ChemSex, consent and the rise in sexual assault. *Sexually Transmitted Infections*, 93(suppl 1): A1-A103. DOI: 10.1136/sextrans-2017-053232.14
- Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D., Torres-Rueda, S., Bourne, A. (2017). Motivations and values associated with combining sex and illicit drugs ('ChemSex') among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexually transmitted infections* 93(3), 203-206. DOI: 10.1136/sextrans-2016-052695.

Wilkerson, J. M., Di Paola, A., Nieto, D., Schick, V., Latini, D. M., Braun-Harvey, D., Zoschke, I. N. y McCurdy, S. (2021). Sexual violence and ChemSex among substance-using sexual and gender minorities in texas. *Substance use & Misuse*, 56(14), 2141-2150. DOI: 10.1080/10826084.2021.1975743.