



En este año 2018, el Consejo de Ministros del Gobierno de España aprueba la nueva Estrategia Nacional sobre Adicciones, que tendrá una vigencia de ocho años y que incorpora por primera vez las denominadas adicciones comportamentales, como la ludopatía y las adicciones **al sexo**, a las compras y a Internet.

Por ello, y teniendo en cuenta los nuevos patrones de consumo en adolescentes y jóvenes con graves consecuencias en su sexualidad, como puede ser el chemsex, desde la Secretaría Técnica de Drogodependencias se hace necesario desarrollar nuevas líneas de actuación que abarque estos nuevos patrones tanto en jóvenes, como en la población adulta.

Por lo que consideramos importante abordar un trabajo "multidisciplinar" de prevención y de atención a esta población, "partiendo de enfoques dirigidos a la reducción de riesgos y daños".

Para ello, se va a comenzar con **campañas de concienciación e información en toda Extremadura, para evitar este tipo de prácticas de riesgo que comienzan a ser habituales.**

A modo informativo...

El **chemsex**, término que se aplica al **consumo de sustancias adictivas** antes o durante las **relaciones sexuales**, habitualmente sin protección y por largos periodos de tiempo, siendo una **conducta de riesgo** que se ha tratado en el marco de las 20 Jornadas Nacionales de Patología Dual.

Se ha demostrado que estas prácticas **multiplican las posibilidades de adquirir una infección de transmisión sexual** debido a la desinhibición provocada por las sustancias psicoactivas que favorece las relaciones sexuales sin protección.

Helen Dolengevich, psiquiatra de Apoyo Positivo, que desarrolla su trabajo en el Programa de Patología Dual del Hospital Universitario del Henares, ha indicado que las drogas asociadas a esta práctica son principalmente la mefedrona, GHB/GBL y metanfetamina, aunque también hay casos en los que se consume la ketamina, cocaína, MDMA, 'poppers' o fármacos para la disfunción eréctil.

Por otro lado, tanto las principales sociedades científicas como las organizaciones de lucha contra el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual abordan el auge del 'Chemsex' en los últimos años tanto en España como en Europa, "aunque los estudios científicos sobre la realidad en nuestro país son todavía insuficientes".

Estas sustancias favorecen la desinhibición, el placer sexual y disminuyen la necesidad de dormir, lo que hace que las 'sesiones' puedan durar muchas horas e incluyan el contacto con múltiples parejas. El uso de aplicaciones móviles de geolocalización desempeña también un papel destacado en el desarrollo y globalización de este fenómeno.



Adicciones y Sexualidad.

La sexualidad cambia en las personas que consumen sustancias adictivas, de acuerdo a que estas sean consumidoras iniciales, consumidoras frecuentes o crónicas.

En las personas que **se están iniciando** en el uso de sustancias adictivas por lo general, la actividad sexual se vuelve más frecuente, más intensa y más agradable. En esta primera etapa esto se debe a varios factores: una activación del sistema nervioso, la inhibición de la ansiedad, las alteraciones de la percepción, la desinhibición social y sexual entre otras cosas. Estos usuarios están comenzando a conocer los efectos de las drogas sobre su vida y se alegran porque al principio la vida sexual se vuelve más frecuente, más intensa y más agradable.

Cuando el consumo de sustancias adictivas **se hace más frecuente** y se pasa a ser un adicto, se inicia una segunda etapa en donde la vida sexual del consumidor comienza a modificarse y aparecen actividades que esta persona no conocía, como el sexo en grupo, la prostitución, la infidelidad y la promiscuidad. La vida sexual comienza a variar y generalmente a volverse problemática.

Cuando el consumo de sustancias adictivas pasa a **una tercera etapa** y se vuelve un problema crónico, la vida sexual comienza a deteriorarse por cambios hormonales, neurológicos y vasculares que se producen con el consumo regular de las mismas. También influyen aspectos psicológicos como la cada vez más baja autoestima, la ansiedad, la vergüenza y los sentimientos de culpa que generalmente acompañan la vida sexual en medio de las adicciones.

En esta tercera etapa también se dan en las parejas donde hay consumo, problemas de infidelidad, alteraciones de la comunicación y deficiente estimulación erótica que, entre otros, van llevando a que desaparezca la actividad sexual. El deseo se esfuma y los contactos eróticos dejan de presentarse en la persona adicta.

En resumen, las sustancias adictivas hacen que al principio la cosa parezca perfecta, luego comienzan a variar las costumbres sexuales y se inician los problemas y al final, en la etapa de adicción crónica, la vida sexual tiende a desaparecer. Lo que se inicia como algo perfecto termina en una gran tragedia.

Es por esto que los/as profesionales que trabajan activamente en conductas adictivas deberían capacitarse en sexualidad. De hecho, los últimos estudios indican que 3 de cada 5 adictos y 4 de cada 5 adictas tenían problemas sexuales como impotencia, ausencia de lubricación vaginal, dificultades para llegar al orgasmo, promiscuidad, infidelidad, etc.



La influencia de las sustancias adictivas en la sexualidad.

El abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas supone en la actualidad un gran problema y una amenaza para la salud. Entre las sustancias psicoactivas capaces de ser susceptibles de abuso y provocar dependencia destacan el alcohol, anfetaminas, alucinógenos (LSD, mescalina), cannabis o marihuana, cocaína, fenciclidina (PCP), inhalantes (hidrocarburos, solventes, cloruro de etilo), nicotina, opiáceos (naturales: morfina; semisintéticos: heroína; sintéticos: codeína), sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (benzodiazepinas y barbitúricos) y las drogas de diseño.

El tabaco

Algunas personas aseguran sentirse más relajados y sexualmente más seguros cuando fuman, lo que entra en contradicción con la idea general de que el tabaco es nocivo para la potencia sexual.

Con independencia del efecto psicológico que el acto de fumar conlleva, la nicotina es una sustancia que a bajas dosis tiene un efecto estimulante, por lo que aumenta la capacidad de atención, y a altas es inhibidor, por lo que disminuye la tensión nerviosa. No obstante, son bien conocidos sus efectos adversos sobre el sistema circulatorio, esencial para una buena función sexual, porque dificulta la irrigación sanguínea y facilita la aparición de hipertensión, angina de pecho, infartos y otros trastornos vasculares, entre ellos la disfunción eréctil en el hombre, así como problemas de lubricación en la mujer. De hecho, la mujer que toma anticonceptivos hormonales, si es fumadora, incrementa el riesgo de padecer problemas circulatorios.

A veces en la consulta sexológica algunas personas se quejan del mal aliento (halitosis) o del olor a tabaco de su pareja, lo que puede afectar de forma severa al deseo sexual e incluso provocar un rechazo al encuentro.

El alcohol

El alcohol tiene inmerecida fama de ser un poderoso excitante sexual. Las investigaciones llevadas a cabo han constatado que, tanto en el hombre como en la mujer, sus efectos son negativos.

Shakespeare resumía con sabiduría los efectos de los estimulantes como el alcohol: "provoca el deseo, pero frustra la ejecución"

En la mujer, incluso ingerido con moderación, dificulta la respuesta orgásmica. En el hombre, a partir de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre, produce efectos de supresión de la erección.

Asimismo, el alcohol debilita la eficacia masturbatoria y disminuye el goce y la intensidad del orgasmo en ambos sexos. Estos efectos son apreciables con la sola ingesta de dos copas.



Sin embargo, muchas personas ven el alcohol como una sustancia que incrementa el funcionamiento sexual, visión justificada por su efecto desinhibidor. Como potente depresor del sistema nervioso central, disminuye el funcionamiento de niveles superiores del cerebro, lo que permite una mayor autonomía de centros inferiores, (zonas más antiguas del cerebro), entre ellos los implicados en las respuestas emocionales. De esta forma las emociones se "liberan" por la atenuación del efecto controlador de los segmentos superiores cerebrales.

El alcohol puede alterar el comportamiento convencional facilitando la pérdida de control de algunas emociones y la desinhibición de conductas que se habían aprendido a controlar en sociedad. De esta forma puede facilitar la aparición del impulso sexual, pero como también inhibe partes del sistema nervioso autónomo implicadas en la erección, dificulta que ésta se alcance y en consecuencia también la penetración y el coito.

El consumo de alcohol puede generar secuelas graves en el funcionamiento sexual. Si en alguna ocasión, por sus efectos, se produce algún trastorno sexual, aunque sea esporádico, como una falta de erección que dificulte la penetración, es posible que tal acontecimiento sea vivido como un fracaso por el hombre que la ha experimentado, le marque psicológicamente y comience a desarrollar sentimientos de ansiedad asociados al encuentro sexual que pueden perpetuar dicho trastorno. Por otro lado, el consumo continuo de cantidades elevadas de alcohol suele producir serio deterioro orgánico con trastornos endocrinos, neurológicos y circulatorios irreversibles, que menoscaban de forma permanente la respuesta sexual.

La marihuana o cannabis

El cannabis, que contiene unos 400 compuestos químicos, tiene efecto depresor y sus posibles efectos de relajación física, mental y de bienestar es probable que se deban a su acción desinhibidora que, como con el alcohol, permite obviar prejuicios sociales y tabúes personales. Quizá por esto algunas personas hablan de la utilidad de la marihuana para enfrentarse a la ansiedad asociada a situaciones relacionadas con la conducta sexual.

No son en absoluto desdeñables, al igual que con el consumo de alcohol, los efectos de expectativas de resultados y autosugestión de quien la consume.

Se han constatado casos de mujeres con disminución de la lubricación vaginal, lo que en ocasiones hace el coito más doloroso. Su consumo continuo suele conducir al desinterés por el sexo, lo que se explicaría por los recientes hallazgos de laboratorio. En estos experimentos la marihuana provoca en los animales machos la reducción de testosterona en plasma, así como de la producción de espermatozoides, y en las hembras inhibe la ovulación.



La heroína y los opiáceos

Los efectos de los opiáceos parecen ser importantes en la sexualidad. En el hombre provocan alteración en el interés sexual, fracaso eréctil y retraso en la eyaculación. En la mujer es frecuente la alteración en el interés.

Estos problemas pueden ser también consecuencia del deterioro físico, la depresión y el estilo de vida caótico de muchas personas adictas a estas sustancias, con incremento de infecciones, déficit nutricional, etc.

Las alteraciones hormonales también podrían actuar como un factor favorecedor. De hecho, se han hallado niveles inferiores de testosterona en plasma entre las personas adictas.

Tanto la heroína como la morfina parecen generar múltiples trastornos sexuales y se utiliza por los adictos como sustitutivo a veces de la propia actividad sexual.

La cocaína

Si bien es cierto que se cita con frecuencia a la cocaína como un fuerte estimulante sexual, también se sabe que provoca en ocasiones trastornos como la disfunción eréctil y priapismo, así como una importante pérdida en el interés sexual.

Algunos consumidores creen que frotar el clítoris con cocaína aumenta la sensibilidad y excitación sexual. Esto es falso porque la cocaína ha demostrado ser un potente anestésico local.

La cocaína, como estimulante del sistema nervioso central, puede favorecer una transmisión más eficiente de los mensajes nerviosos. Sus efectos eufóricos pueden cambiar la percepción de uno mismo y de las propias experiencias o interacciones sexuales. Pero, por otra parte, tras los momentos de euforia aparecen los de depresión y su uso prolongado puede producir un deterioro del sistema nervioso central que conduce a una mengua importante de la función sexual.

Las drogas de diseño

Aunque son muchas, las drogas de diseño más populares son los análogos de las anfetaminas METH o speed y MDMA o éxtasis. Ambos son estimulantes y su uso crónico puede causar trastornos mentales muy graves con síntomas de esquizofrenia. Provocan euforia y desinhibición, y desde el punto de vista sexual, pese a generar un aumento del deseo, repercuten de forma negativa. En la mujer dificultan la excitación y producen problemas para alcanzar el orgasmo; en el hombre actúan de manera similar y provocan dificultad para mantener la erección y producen retraso en la eyaculación.



Fomento de actuaciones relacionadas con la promoción de la salud: Adicciones y Sexualidad.

Por todo lo expuesto anteriormente, se ha intensificado nuestra percepción en relación con la urgente necesidad de mejorar las actuaciones en sexualidad y adicciones y de adoptar un enfoque mucho más concertado e integral en los problemas relativos a la misma.

Con miras a mejorar esta situación se plantea el promover actividades relacionadas con las adicciones y sexualidad dentro de los programas de prevención de conductas adictivas realizados por los distintos Ayuntamientos y Mancomunidades así como, desde las diferentes Asociaciones y ONG`s de Extremadura que llevan a cabo programas concertados con la Secretaria Técnica de Drogodependencias del SES.

Como complemento a estas actuaciones de promoción de la Salud se ofrece a las distintas entidades la posibilidad de solicitar folletos informativos, preservativos, etc. Para ello, tienen que registrar a la atención de la Secretaria Técnica de Drogodependencias del SES el modelo anexo adjunto a esta Campaña rellenando adecuadamente cada campo y firmado y sellado por la propia entidad.

En breve, la Secretaria Técnica de Drogodependencias del SES se pondrá en contacto con la entidad para la entrega de lo solicitado.