

Usos de drogas, biocodificación del género, y sexualidades disidentes-minoritarias. Entre el pánico moral y la narcotización de la sexualidad*

Deheza Gargiulo, R. (2022). Usos de drogas, biocodificación del género, y sexualidades disidentes-minoritarias. Entre el pánico moral y la narcotización de la sexualidad. *Revista Cultura y Droga*, 27(33), 112-140. <https://doi.org/10.17151/culdr.2022.27.33.6>

Rocío del Pilar Deheza Gargiulo**

Recibido: 15 de julio de 2021
Aprobado: 16 de septiembre de 2021

Esnifar cocaína. Ingerir codeína. Inyectarse morfina. Fumar nicotina. Tomar Prozac. Comer anfetaminas. Tomar Heptamyl. Beber alcohol. Cambiar al Subotex. Volver al Special-K. Meterse heroína. Pasarse a la novocaína. Liarse con el crack. Fumar cannabis. Tragar éxtasis. Tomar aspirina. Aspirar piedras de cristal. Tomar Lexomil... Aplicarse Testogel. Toxicidad aristocrática. ¿Quién querría cambiar de estado mental cuando es posible cambiar de sexo? ¿Quién querría cambiar de humor cuando es posible cambiar de identidad? Paul B. Preciado, Testo yonqui.

Resumen

Desde los aportes teóricos de Preciado (2020) sobre el régimen farmacopornográfico, de Martínez-Oro (2015) sobre la normalización de los consumos de drogas, y la propuesta de Ibán Trapaga sobre el proceso de narcotización de la vida cotidiana, esbozamos aproximaciones a los procesos narcotizantes vinculados a la modulación de

* La investigación que da origen a los resultados presentados en la presente publicación recibió fondos de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación bajo el código POS_NAC_M_2020_1_163831.

** Diplomada en Políticas de drogas, regulación y control, Universidad de la República. Becaria de Posgrado, integrante del Sistema Nacional de Becas de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación, Convocatoria Maestrías en Investigación Fundamental edición 2020. Montevideo, Uruguay. E-mail: rociodeheza@gmail.com.

 orcid.org/0000-0003-3968-7359. [Google Scholar](#)



la tecnosexualidad, las prácticas sexuales disidentes-minoritarias y la biocodificación del género. A partir de una perspectiva histórica, se busca comprender las fuerzas que median en los procesos de narcotización de la sexualidad y de politización de los usos de drogas y de las sexualidades. A modo de ejemplo, se presentarán brevemente dos casos: las prácticas de *chemsex* y el uso de hormonas sexuales y esteroides anabólicos. Proponemos que el proceso de narcotización sobre la sexualidad de las personas puede entenderse como una forma de autoafirmación y resistencia, como una estrategia de sanación ante las heridas que el cisheteropatriarcado provoca en nuestros cuerpos.

Palabras clave: régimen farmacopornográfico, pánico moral, tecnosexualidad, biocodificación de género.

Drug use, gender biocoding and dissident-minority sexualities. Between moral panic and the narcotization of sexuality

Abstract

From the theoretical contributions of Preciado (2020) on the pharmacopornographic era, of Martínez-Oró (2015) on the normalization of drug use, and of Ibán Trapaga's proposal on the process of narcotization of daily life, approaches to the narcotic processes linked to the modulation of techno-sexuality, dissident-minority sexual practices and the gender biocoding are outlined. The purpose is to understand the forces that mediate the processes of narcotization of sexuality and politicization of drug use and sexualities from a historical perspective. As an example, two cases will be briefly presented: chemsex practices and the use of sex hormones and anabolic steroids. It is proposed that the process of narcotizing sexuality can be understood as a form of self-assertion and resistance, as a healing strategy for the wounds that the cisheteropatriarchy causes in our bodies.

Key words: pharmacopornographic era, moral panic, tecnosexuality, gender biocoding.

Introducción

La sexualidad y el uso de drogas, así como otras conductas humanas que se ven cuestionadas por las moralidades en disputa de un determinado orden social, están constantemente atravesadas por conflictos de interés, pero hay momentos históricos específicos en los cuales ciertas conductas resultan intensamente contestadas y abiertamente politizadas, llevando a que sean revisadas y renegociadas (Rubin, 1989).

Así es que las relaciones por fuera de la heterosexualidad y las prácticas sexuales disidentes-minoritarias¹ han estado siempre presentes en la historia de la humanidad, pero en distintas sociedades y en distintas épocas, este distanciamiento de la heteronormatividad ha sido más o menos tolerado, siendo incluso castigado o prohibido en algunos casos. Esto sucede porque, tal como señala Rubin (1989), la sexualidad es política, y está organizada en sistemas de poder que alientan y recompensan a algunos individuos y actividades, a la vez que castigan y suprimen a otros.

Encontramos similitudes al indagar en la historia de las drogas, por eso en este artículo entendemos relevante indagar en el vacío de saber en torno a distintos aspectos vinculantes entre la sexualidad y las drogas.

Siguiendo a Preciado (2020), entendemos como droga a toda sustancia química, ya sea de origen natural, semisintético o sintético, que afecta no solo el sistema nervioso de un organismo vivo sino todo su metabolismo y funciones vitales, y que incluye a diversas sustancias, que van desde sustancias psicoactivas como marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras, hasta hormonas sexuales, esteroides anabólicos, fármacos anticonceptivos, fármacos para tratar la disfunción eréctil, entre otros. Así, las drogas legales e ilegales pueden entenderse como tecnologías de producción de ficciones somáticas que producen subjetividad. En consecuencia, los usos de drogas también deben considerarse como políticos.

El objetivo general de este artículo es hacer una revisión teórica y reflexión en torno a los procesos narcotizantes vinculados a la modulación de la tecnosexualidad,

¹ Según Preciado (2020), entendemos la noción de “minoría” no en un sentido estadístico del término, como advierten Deleuze y Guattari, sino como potencia de transformación política.

las prácticas sexuales disidentes-minoritarias y la biocodificación del género, considerados en paralelo a procesos de politización de los usos de drogas y de las sexualidades.

Como objetivo específico se realizará una revisión teórica y reflexión en torno a dos casos particulares de procesos de narcotización de la tecnosexualidad, las prácticas sexuales disidentes-minoritarias y la biocodificación del género; las prácticas de *chemsex* y el uso de hormonas sexuales y esteroides anabólicos.

La propuesta metodológica de investigación arqueológica y genealógica de Foucault (2002) resulta de particular interés para este artículo. Pese a que en su obra Foucault no indagó en el campo de las drogas, al haber realizado estudios pormenorizados sobre la modernidad, la penalidad y la sexualidad, podemos tomar parte de esta instrumentalización y metodología para indagar en nuestro objeto de estudio, considerando los escenarios contingentes que ha atravesado la sexualidad y el campo de las drogas. Se tendrán en cuenta por lo tanto aportes de distintas/os autores que desde la propuesta metodológica foucaultiana de investigación arqueológica y genealógica abordaron el campo de estudio de las drogas.

Desde esta propuesta metodológica se recurrirá a distintas técnicas para relevar información que aporte a la investigación. Entre estas técnicas se destaca la revisión teórica de autores clásicos y contemporáneos que problematicen y aborden críticamente los estudios sobre la sexualidad y sobre las drogas. Por otro lado, también se recurrirá al análisis documental de fuentes primarias y secundarias que permitan dar cuenta de los distintos regímenes de subjetivación y de los procesos de patologización y criminalización de determinadas prácticas y poblaciones derivadas del uso de drogas para modular su tecnosexualidad y biocodificar su género.

Aproximaciones históricas frente a los usos de drogas, la biocodificación del género y las sexualidades disidentes-minoritarias

El uso de drogas ha acompañado la historia de la humanidad; estas sustancias sedaban, estimulaban, se utilizaban para tratar dolencias, formaban parte de ceremonias, festividades y rituales, como elementos culturales y de la medicina tradicional ancestral (Escohotado, 1998, 2015). A lo largo de esta relación podemos encontrar una trayectoria sinuosa de imaginarios y discursos construidos en torno a las drogas, que esconden diversos valores, intereses y estrategias, tanto morales y religiosos

como políticos, económicos y militares, que cambian o se reacomodan según el contexto histórico y geopolítico (Bayce, 2012). En la práctica, estos discursos e imaginarios sobre drogas se tradujeron en una limitación del uso de estas para determinadas prácticas o personas, en su apropiación por la industria farmacéutica y en la demonización de estas sustancias y personas usuarias.

La persecución de las brujas, alquimistas y parteras durante la Inquisición entre los años 1430 y 1740 puede entenderse como parte de un proceso de erradicación de saberes y poderes populares autoexperienciales, y de consolidación de un poder y un saber experto y hegemónico por instituciones jurídico-médicas; sobre este proceso que condena especialmente la sexualidad de las mujeres, el intercambio sexual no reproductivo, los saberes narcótico-sexuales y la experimentación con sustancias psicoactivas, se asentó la modernidad (Preciado, 2020). Así, a inicios del siglo XIX, los discursos y prácticas en torno a los fármacos generarían una clara división entre aquellos vistos como inherentemente positivos —los medicamentos— y aquellos vistos como inherentemente negativos —las drogas— (Sepúlveda y de la Fuente Espinoza, 2020).

En su *Testo yonqui*, Preciado (2020) esboza una historia de la tecnosexualidad. Propone que tras el régimen soberano vigente hasta el siglo XVII, en el cual la “sociedad soberana” definida por Foucault como una sociedad que asimila sexualidad a reproducción, en Occidente la sexualidad estuvo signada por un régimen disciplinario biopolítico vigente entre los siglos XVIII y XX, con una sociedad disciplinaria en donde el biopoder llevaría a calcular técnicamente la vida en términos de población, salud e interés nacional, a través de la producción y el control del sexo y la sexualidad, la regulación de las conductas de procreación y la psiquiatrización de los “placeres perversos” y los “vicios sociales”.

Deutscher (2019) encuentra que las preocupaciones de la biopolítica de Foucault en torno a la sexualidad, se generan al pensarla como una bisagra o vínculo entre cuerpos-disciplinados y población-biopolitizada, como una preocupación del manejo biopolítico de las poblaciones, como también se entiende desde esta perspectiva “la adicción”, otra preocupación para la gestión de la población.

En este contexto, Argüello (2013) advierte que en torno a la sexualidad se activan fuerzas progresistas y conservadoras, según se perciban alteraciones a los órdenes morales definidos como aceptables.

En 1968, Young presentó su artículo “*The role of the police as amplifiers of deviance, negotiators of reality and translators of fantasy*”, introduciendo el concepto de *pánico moral* para referir al fenómeno que acontecía frente al uso de drogas en el contexto de la nueva bohemia y el *hippismo* en la ciudad de Londres por aquellas épocas. Young (2016) señala que el pánico moral no fue frente a las drogas en sí, sino frente a las personas que usaban drogas y frente a las razones por las que son usadas. Es decir, el pánico moral hundía sus raíces en los jóvenes bohemios que eran parte de la contra-cultura², que cuestionaba el sistema de valores, la moral, las relaciones de producción y las pautas de consumo de la sociedad occidental, en pleno estallido de Mayo de 1968.

En consonancia, Rubin (1989) afirma que uno de los conflictos con consecuencias sociales más graves es el pánico moral, entendido como un momento político del sexo, durante el cual las actitudes difusas son canalizadas hacia la acción política y posteriormente al cambio social.

Así es que, bajo el régimen disciplinario, surgieron distintas “cruzadas morales”, esto es campañas para alentar la castidad, abolir el trabajo sexual, reprimir la masturbación y reprimir prácticas sexuales consideradas inmorales como la homosexualidad (Rubin, 1989), las primeras campañas antidrogas, más específicamente las campañas por la prohibición del alcohol, con un fuerte desarrollo en Estados Unidos, donde la venta de bebidas alcohólicas estuvo prohibida entre los años 1920 y 1933. La persecución moral y legal de estas conductas significó la persecución de ciertas poblaciones, y se justificó mediante una moral y una ideología que consideró a estas conductas y personas como indeseables y peligrosas para la familia y la sociedad, amenazas para la salud y para la seguridad nacional (Rubin, 1989).

Preciado (2020) sostiene que, a partir de la Segunda Guerra Mundial, vivimos un conjunto de transformaciones profundas de las tecnologías de producción de las subjetividades, que hacen necesario conceptualizar un nuevo régimen de subjetivación, superador del disciplinario. Esta cronología de las transformaciones de la producción industrial del último siglo se centra en lo que entiende como el negocio del nuevo milenio; la gestión política y técnica del cuerpo, del sexo y de la sexualidad, que en torno

² Siguiendo a Roszak (*The Making of a Counterculture*, 1969, citado por Markarian, 2012), la *contracultura* puede entenderse como aquellas nuevas pautas culturales juveniles que cuestionan a la sociedad de masas, siendo inicialmente producidas y consumidas por un grupo reducido y posteriormente extendiéndose al resto de la sociedad a través de diversos mecanismos del mercado.

a la década de 1970 nos llevaría a un tecnocapitalismo avanzado en el que se articulan un conjunto de nuevos dispositivos microprostéticos de control de la subjetividad con nuevas plataformas técnicas biomoleculares y mediáticas, produciéndose toneladas de esteroides sintéticos, elaborándose nuevas sustancias psicoactivas legales e ilegales: “un régimen posindustrial, global y mediático que llamaré a partir de ahora, tomando como referencia los procesos de gobierno biomolecular (*fármaco-*) y semiótico-técnico (*-porno*) de la subjetividad sexual, de los que la píldora y Playboy son paradigmáticos, *farmacopornográfico*” (Preciado, 2020, p. 31).

En el régimen farmacopornográfico se conforma un contexto somatopolítico, es decir, de producción tecnopolítica del cuerpo, dominado por un conjunto de nuevas tecnologías del cuerpo y nuevas tecnologías de la representación que infiltran la vida cotidiana y los cuerpos; así el cuerpo es una condensación de subjetividades toxicopornográficas que se definen por las sustancias que dominan sus metabolismos, por las prótesis cibernéticas que le dan agenciamiento, es decir por los nuevos productos del capitalismo que ayudan a la producción de estados mentales y psicósomáticos de excitación, relajación, de omnipotencia; por eso Preciado (2020) afirma que existen sujetos Prozac, sujetos Viagra, sujetos Ritalina, sujetos cannabis, sujetos cocaína, sujetos alcohol, sujetos cortisona, sujetos silicona, sujetos heterovaginales, sujetos doblepenetración, etc.

Tanto la propuesta teórica de Preciado (2020) sobre el actual régimen farmacopornográfico, así como el desarrollo de Martínez-Oró (2015) sobre la normalización de los consumos de drogas, y la propuesta de Trapaga que en este número de *Cultura y Droga* nos invita a reflexionar sobre el proceso de narcotización de la vida cotidiana, nos mueven a reflexionar sobre las particularidades que estos procesos narcotizantes tienen en la biocodificación del género y en la producción de la tecnosexualidad, en tanto estrategias bien de sanación, bien de generación de placer y autoafirmación, en el contexto general del cisheteropatriarcado.

Las drogas del régimen farmacopornográfico son principalmente drogas de síntesis, drogas de diseño, drogas emergentes, nuevas sustancias psicoactivas. Son sustancias fabricadas en laboratorios, que incluso inicialmente pudieron utilizarse como tecnologías médicas-terapéuticas, o como dispositivos de exploración en el campo de saberes Psi, pero que sufrieron una desviación farmacológica, deviniendo en tecnologías del cuerpo, plataformas semiótico-materiales a partir de las cuales las personas usuarias de estas drogas sintéticas re-producen ficciones corporales,

re-politizan su experiencia, y producen nuevas subjetividades (Sepúlveda y de la Fuente Espinoza, 2020).

Haraway (2019) sostiene que las nuevas tecnologías afectan las relaciones sociales tanto de la sexualidad como de la reproducción, en tanto existen lazos entre sexualidad e instrumentalidad, que nos llevan a percepciones del cuerpo como una especie de máquina maximizadora para uso y satisfacción privada, un *cyborg*, organismo cibernético, híbrido entre máquina y organismo, criatura de la realidad social y corporal pero también materia de ficción.

Basándose en estos conceptos, Sepúlveda y de la Fuente Espinoza (2020) entienden a las drogas sintéticas como tecnologías del cuerpo que se inscriben en un imaginario social de potenciamiento humano; como sustancias para fabricar la subjetividad y su afectación.

Podemos proponer que la actual biocodificación de género y la tecnosexualidad de Occidente está narcotizada, en tanto:

depende de la gestión legal y mercantil de las moléculas que dominan la producción de los fenotipos (signos externos) que culturalmente reconocemos como femeninos o masculinos, normales o desviantes, sexuales o neutros (...), de la gestión tecnopolítica de la reproducción de la especie, del control farmacológico de nuestros sistemas inmunitarios y de su resistencia a la agresión, la enfermedad y la muerte. (Preciado, 2020, p. 89)

Nuevos pánicos morales surgen bajo este nuevo régimen, o se reversionan pánicos morales añejos frente a las nuevas tecnologías del cuerpo y las nuevas subjetividades.

Aproximaciones desde el discurso médico-psiquiátrico hegemónico sobre usos de drogas, biocodificación del género y sexualidades minoritarias como “trastornos”

El discurso médico-psiquiátrico hegemónico ha abordado la sexualidad desde el estigma, con una mirada biologicista y negativa hacia prácticas sexuales disidentes-minoritarias.

La sexualidad, entendida más allá de la reproducción, fue abordada inicialmente desde modelos esencialistas en contextos biomédicos, y posteriormente desde

modelos de influencia cultural dentro de la antropología, que no lograban dar cuenta de la complejidad de esta temática; además, el estudio de la sexualidad se ha vuelto dificultoso en tanto se la ha entendido como peligrosa para el terreno intelectual, complejizando la obtención de financiamiento para su estudio (Vance, 1997).

Similares problemas encontramos en el campo de estudios de las drogas, con abordajes semejantes por parte del discurso médico-psiquiátrico hegemónico, gran parte de la academia y entidades financiadoras de investigación.

El discurso jurídico prohibicionista de las drogas tiene como gran aliado al discurso médico-psiquiátrico abstencionista, legitimado mediante las disciplinas de la salud y del estudio del cuerpo, que han abordado el uso de drogas desde la predisposición a la adicción, las conductas compulsivas, la teoría de la escalada en el consumo, la transmisión de enfermedades infecciosas y otros aspectos negativos; por eso, como señala Martínez-Oró:

La línea ideológica en la investigación en el ámbito de las drogas consiste en continuar reproduciendo el mantra prohibicionista, centrándose en los daños, las adicciones y los problemas, sin espacio para la investigación en aspectos como el placer y todo lo positivo que pueden reportar las drogas a las personas (...). Reconocer el placer, en el ámbito de las drogas, tal vez no es el mejor camino para realizar investigaciones con altos presupuestos pero sin duda que es el más ético. (Martínez-Oró, 2015, p. 100)

Compartimos con Rubin (1989) la visión de que la medicina y la psiquiatría han multiplicado las categorías de conductas que consideran “desviadas” o “inapropiadas”, y abordadas como “desórdenes”, “disfunciones” o “trastornos”, elaborando una jerarquía moral de las prácticas sexuales y de los usos de sustancias.

Para los casos que nos interesan en este artículo, tenemos por ejemplo los “trastornos sexuales”, dentro de los cuales podemos encontrar una variedad de conductas, entre

ellas “disfunciones sexuales”³, “trastornos parafilicos”⁴ y “disforia de género”⁵ y los “trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”⁶ del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM por sus siglas en inglés), de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA). Estos manuales diagnósticos son herramientas cargadas de moralidad y subjetividad, que pretenden determinar “lo normal” y “lo patológico” en las conductas asociadas al placer que las personas encuentran en la exploración sobre su sexualidad, su psiquis y su biocodificación de género, con lo cual representan herramientas del poder médico-psiquiátrico para controlar la sexualidad y el desarrollo mental y espiritual de las personas, que se suman a las herramientas del poder jurídico, moral y religioso.

Rubin (1989) nos propone la idea de una “pirámide erótica” que busca reflejar cómo se construye el sistema jerárquico de valor sexual de las sociedades occidentales modernas, en cuya cima están solamente las personas heterosexuales reproductoras casadas; debajo las personas heterosexuales monógamas no casadas pero en pareja; seguidas de las personas heterosexuales solteras; más abajo, el sexo solitario; aún más abajo las parejas estables de lesbianas y gays; los homosexuales y lesbianas “promiscuos” se ubican justo por encima de los grupos situados en el fondo de la pirámide; las castas sexuales más despreciadas por la sociedad, que incluyen a transexuales, travestis, fetichistas, sadomasoquistas, trabajadores y trabajadoras sexuales, y aquellos cuyo erotismo transgrede fronteras generacionales. Las personas que están en la cima de esta pirámide se ven recompensadas con el

³ Según APA (2014, p. 423) son disfunciones sexuales: eyaculación retardada; trastorno eréctil; trastorno orgásmico femenino; trastorno del interés/excitación sexual femenino; trastorno de dolor genito-pélvico/penetración; trastorno de deseo sexual hipoactivo en el varón; eyaculación prematura (precoz); disfunción sexual inducida por sustancias/medicamentos; otra disfunción sexual especificada o no especificada.

⁴ Según APA (2014, p. 685), los trastornos parafilicos son aquellos que generan malestar o deterioro de la persona o de terceros, ante el desarrollo de cualquier interés sexual intenso y persistente que no sea el interés sexual en la estimulación genital o caricias preparatorias con las parejas humanas fenotípicamente normales, físicamente maduras, consintiendo, siendo trastornos parafilicos el *voyeurismo*; exhibicionismo; froteurismo; masoquismo sexual; sadismo sexual; pedofilia; fetichismo; travestismo; otro trastorno parafilico especificado o no especificado.

⁵ Según APA (2014, p. 451), la disforia de género, anteriormente denominada «trastorno de identidad de género» (DSM-IV), refiere a trastornos del desarrollo sexual y el proceso de reasignación de género, y más específicamente al malestar que puede acompañar la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado.

⁶ Según APA (2014, p. 481), los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, incluyen distintas sustancias psicoactivas, legales e ilegales, que producen una activación del sistema de recompensa cerebral (alcohol, caféina, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, estimulantes, tabaco y otras sustancias) y el juego patológico.

reconocimiento de su salud mental, respetabilidad, legalidad, movilidad física y social, apoyo institucional y beneficios materiales; a medida que descendemos en la pirámide de conductas sexuales, las personas que las practican se ven castigadas con la presunción de enfermedad mental, ausencia de respetabilidad, presunción de criminalidad, restricciones a su movilidad física y social, pérdida del apoyo institucional y sanciones económicas (Rubin, 1989). Esta jerarquía sexual traza un límite que distingue una sexualidad “buena”, segura, saludable, madura, santa, legal o políticamente correcta, de una sexualidad “mala”, peligrosa, psicopatológica, infantil, blasfema o políticamente condenable; ese límite entre un orden sexual y un caos sexual, afirma Rubin (1989), no es más que el temor a que si se cruzan ciertos límites de aceptabilidad en torno a las conductas sexuales, se generará un “efecto dominó” que llevará a esas sexualidades consideradas peligrosas a vulnerar las sexualidades moralmente aceptadas.

Elucubraciones similares encontramos respecto a las drogas, agrupadas en listas según criterios arbitrarios, y sobre las personas usuarias de drogas y su comportamiento, en términos de salud y en términos penales. La clasificación de las sustancias psicoactivas en las Convenciones Internacionales sobre Drogas de la ONU⁷ que dan forma al actual régimen prohibicionista, es decir su catalogación dentro de un sistema graduado de controles y restricciones o “listas”, es el presupuesto para que una sustancia se incluya en el marco de fiscalización internacional y determina el tipo y la intensidad de los controles que se aplicarán. La clasificación de las sustancias en estas listas no solo es importante porque estas sirven de modelo a las listas nacionales de control de drogas, sino también porque la pertenencia a una u otra lista delimita el alcance de la intervención penal (Ambos y Núñez, 2017). Consideramos, siguiendo a Silva-Forné (2016) que la clasificación de las sustancias en listas internacionales de control de drogas conforme una “escala de peligrosidad” carece de respaldo científico; más bien obedece a motivaciones morales y religiosas y a intereses de carácter político, económico y cultural, ya que si bien se tendría en cuenta cierta gradación de potencial nocivo entre las sustancias con propiedades afines a la morfina en la Lista I y las afines a la codeína en la Lista II, no se ha aplicado una lógica de clasificación parecida para el caso de la hoja de coca ni para el cannabis, siendo estas

⁷Los tres principales instrumentos de derecho internacional que estructuran el sistema de tratados de la Organización de las Naciones Unidas en materia de drogas y delimitan el actual régimen internacional de fiscalización de drogas son la Convención Única de Naciones Unidas sobre Estupefacientes de 1961 (enmendada con el Protocolo de 1972), la Convención de Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

sustancias incluidas en la Lista I sin una argumentación sólida, e incluso incorporando al cannabis en la Lista IV al atribuirle propiedades particularmente peligrosas, que tras investigaciones recientes se demostraron infundadas (y significaron excluir al cannabis de la Lista IV de sustancias controladas a partir del año 2020⁸).

En lo que respecta a las personas usuarias de drogas y sus conductas, también encontramos este tipo de teorías moralizantes, modeladas por un paradigma abstencionista, y sin un basamento científico sólido, como lo es la teoría de la escalada en el consumo de drogas. Según esta teoría, las personas se iniciarían en el uso de drogas legales y esto daría paso necesariamente al uso de drogas ilegales; esta teoría originada a mediados del siglo XX presentaba al tabaco y al alcohol como drogas legales que conducían al uso de drogas ilegales “blandas” como la marihuana, y esta última a su vez era la puerta de entrada al uso de “drogas duras” como la cocaína y la heroína, siendo estas afirmaciones imprecisas, infundadas, poco objetivas y exageradas (Becoña, 2002).

En síntesis, una persona que se encuentre en un estatus bajo de la pirámide de jerarquías sexuales ideada por Rubin, y que además sea una persona usuaria de drogas que se encuentran fiscalizadas en las listas de control internacional, será doblemente sancionada.

Estas sanciones morales recayeron fuertemente sobre las personas homosexuales cuando se descubrió el VIH. Vance (1997) sostiene que hubo un fuerte énfasis sobre los hombres gays y su conducta sexual en las primeras etapas de la epidemia de VIH, lo cual significó una gran diferencia de la situación previa, cuando la salud de los grupos sexuales minoritarios era ignorada, y señala:

Esta otredad se va extendiendo a grupos adicionales estigmatizados como de alto riesgo de contraer sida, tales como los usuarios de drogas intravenosas y sus parejas, o las mujeres de minorías de los barrios pobres dentro de las ciudades, trazándose así estereotipos que tienen resonancias históricas y culturales. (Vance, 1997, p. 119)

⁸ Organización de las Naciones Unidas (3 de diciembre de 2020). La Comisión de Estupefacientes reclasifica el cannabis, aunque sigue considerándolo perjudicial. Noticias ONU. <https://bit.ly/3CJ7KP5> - Página web consultada el 27 de marzo de 2021.

La autora también afirma que en ese contexto los epidemiólogos elaboraron técnicas de aproximación a esta problemática mediante preguntas relativas a la frecuencia y naturaleza de la conducta sexual de las personas, desde aproximaciones biomédicas y desde una ciencia social positivista que asociaban sexualidad a enfermedad, medicalizando y patologizando la sexualidad, evidenciando la negligencia de la investigación científica sobre lo sexual, contando actos, acumulando datos, y no necesariamente reflexionando sobre las identidades sexuales, las fantasías asociadas a la sexualidad y sus significados subjetivos.

Si cambiamos la palabra “sexualidad” por “uso de drogas”, enfrentamos similares problemas; patologización de los usos de ciertas drogas (las ilegales), a la vez que se medicalizan múltiples aspectos de la vida cotidiana (con fármacos o drogas legales), acumulación de datos epidemiológicos sin una reflexión respecto a los significados subjetivos de estos usos, negación del placer asociado a los usos de drogas.

Frente al proceso de narcotización de la vida, politización de los usos de drogas, la biocodificación del género y la sexualidad

Pecheny y de la Dehesa (2011) destacan lo paradójico que puede ser traducir la sexualidad, marcada por la fluidez del deseo, las identidades, y las prácticas, a políticas públicas institucionalizadas, en tanto la sexualidad debe entenderse como una construcción que es parte integral de una matriz de fuerzas sociales, culturales, económicas y políticas relacionales. En este sentido, Rubin (1989) apunta que algunas escuelas de medicina, psiquiatría y psicología no han hecho más que estudiar a la sexualidad asimilándola al sexo, como una propiedad de los individuos asociada a genitalidad, hormonas y psiquis, inmutable, asocial, dejando a la sexualidad sin historia ni determinantes sociales significativos.

Las sexualidades constituyen un campo en disputa, un ámbito de politicidad, en el cual las identificaciones sexuales se politizan de forma diferenciada según los contextos en los que se formulan demandas colectivas sobre la sexualidad y según el tipo de luchas y disputas políticas. Para entender el carácter eminentemente político de la sexualidad, debemos tener en cuenta sus facetas disruptivas, esto es, la acción colectiva, la inclusión a través de derechos y reconocimiento, la construcción de una ciudadanía sexual (Argüello, 2013).

El concepto ciudadanía sexual responde a la acción de los movimientos LGBTTIQ+ para acceder a derechos ciudadanos; la entrada de la sexualidad, de los cuerpos, en el ámbito de los derechos, los coloca definitivamente en el ámbito de lo político, poniendo el foco en la tensión entre sexualidad y cuerpos, por un lado, y el Estado por el otro (Rostagnol, 2019). La definición de políticas públicas en última instancia definirá la inclusión o exclusión de determinadas personas, contribuyendo así a la definición y contenidos de la ciudadanía, de los asuntos y sujetos que ameritan la acción del Estado y la deliberación pública para ser sujetos de derechos (Pecheny y de la Dehesa, 2011).

Rostagnol (2019) entiende que hay una dimensión reguladora de la sexualidad, que se concretiza en las normativas correspondientes a la ciudadanía sexual y a los derechos sexuales y reproductivos de cada Estado dando lugar a una “democracia sexual”.

Encontramos que también hay una dimensión reguladora frente a ciertas drogas, que se concretiza a través de normativa que promueve regular por ejemplo el uso de cannabis medicinal, recreativo o de uso adulto, el uso de opioides para terapias farmacológicas para el manejo del dolor, el uso de hormonas para tratamientos de sustitución, o propuestas para regular el uso de psicodélicos para terapias vinculadas a trastornos de estrés postraumático.

Por eso, Rostagnol (2019) propone reflexionar en torno a si es posible articular la expansión de derechos (sexuales y reproductivos para el caso propuesto por ella, pero podemos pensar en derecho al uso de drogas) y el avance de la ciudadanía desde una visión decolonial que nos permita tomar conciencia de los nuevos excluidos que dejan estos avances. Esta autora sostiene que la expansión de la ciudadanía sexual y de derechos sexuales se produce sobre la base de modelos definidos desde sectores hegemónicos, que pretenden universalizar un modelo de identidad sexual, por lo que habría que preguntarse cuáles son los requisitos, las prácticas, los recursos materiales y simbólicos que habilitan a ese modelo, y cuáles son las experiencias que quedan por fuera. Así como se propone una pareja homosexual modélica, una mujer modélica que regula su fecundidad, se producen modelos de personas usuarias de cannabis, modelos de personas usuarias de drogas inyectables; modelos de personas usuarias de cocaínas fumables. En tanto la expansión de derechos trae consigo nuevas jerarquías y privilegios sociales, es necesario identificar a los nuevos excluidos (Rostagnol, 2019).

Las personas usuarias de drogas han sido históricamente excluidas y estigmatizadas, cuando no patologizadas desde el Estado con el respaldo del poder médico-psiquiátrico hegemónico, y criminalizadas cuando se trata de personas usuarias de ciertos tipos de drogas, como bien señalan Albano *et al.* (2015) y Rossal (2018).

Desde concepciones liberales, como la que sostiene Szasz (1992)⁹, o bien desde concepciones que promueven la intervención estatal para reconocer el derecho de las personas a las drogas, como la iniciativa del Estado uruguayo para la regulación del cannabis¹⁰, queda en evidencia que entender a las personas usuarias de drogas como sujetos de derecho es un paso fundamental para revertir procesos de estigmatización, patologización y criminalización, en pos de construir una política pública de drogas respetuosa de los derechos humanos y las libertades fundamentales, que devenga en un proceso de ampliación de la ciudadanía.

Autores como Pecheny y de la Dehesa (2011), basándose en los aportes de Corrêa (2007), proponen la noción de justicia erótica, que ampliaría los principios de justicia social y justicia de género, para trascender los límites de las políticas de salud y los derechos formales, positivos, garantizados por el Estado. Estos autores entienden que en el momento actual el objetivo debe ser consolidar los derechos sexuales como fundamento para la justicia erótica, concepto que incluye principios de placer, autorealización y deleite en la sexualidad, consentimiento en las prácticas sexuales, y un clima social que restringe la violencia, el estigma y la discriminación.

Al considerar que las personas también tenemos derecho al placer que dan los usos de drogas, cuando hay un consentimiento en el uso, y un clima social, político y legal que no violenta, discrimine y estigmatice a las personas usuarias, podríamos extender esta noción y pensarla como una justicia psicoactiva.

Así, el proceso de politización de la sexualidad, que lleva a reclamos de derechos, de reconocimiento, de ciudadanía y de justicia erótica, por su carácter político, corporal y disruptivo (Argüello, 2013) podría pensarse en forma análoga para el proceso de politización de los usos de drogas, y de este modo entender a las personas usuarias

⁹ Szasz (1992, p. 3): “Dado que tanto nuestros cuerpos como las drogas son tipos de propiedad, deseo mostrar cómo la producción, el comercio y el uso de drogas son derechos sobre propiedades, y cómo las prohibiciones de drogas constituyen un despojo de derechos constitucionales básicos”.

¹⁰ Ley N° 19.172: Regulación y Control del Cannabis, del 20 de diciembre de 2013. <https://bit.ly/35Y3q2n>

de drogas como sujetos de derechos que buscan ampliar su condición de ciudadanía, eligiendo su propio plan de vida con base en sus conductas de preferencia que en nada afectan a terceros, en tanto en ambos casos operan el deseo y el placer en las personas y en el relacionamiento entre personas.

Pecheny y de la Dehesa (2011) afirman que la politización de una cuestión es un proceso en el que las experiencias individuales se inscriben en el marco de una experiencia colectiva, y por lo tanto en una estructura de relaciones sociales desiguales e injustas en un momento histórico determinado. Por el contrario, el proceso de despolitización de una cuestión implica el ocultamiento del carácter político, estructural e histórico de relaciones y prácticas determinadas, pudiendo tomar la forma de victimización, medicalización y judicialización.

Los procesos de politización y despolitización de una cuestión, planteados por Pecheny y de la Dehesa (2011) para el caso de la sexualidad, aplican perfectamente para los usos de drogas. Esto lo podemos ver si estudiamos, como propone Vance (1997) las movilizaciones políticas y simbólicas que se generaron en torno a las dimensiones y significados sexuales del sida, que desmienten la noción de que la sexualidad, los usos de drogas y sus significados, sean una simple derivación del cuerpo fácilmente legibles. La epidemia de VIH/sida, además de generar abordajes sanitaristas estigmatizantes, también dio lugar a respuestas sociales para enfrentar los estigmas que recayeron sobre la comunidad LGBTIQ+ y personas usuarias de drogas inyectables, buscando promover el respeto por los derechos, el acceso a la salud, y logrando la organización y politización de las personas, es decir politizando la seropositividad, la orientación sexual, la sexualidad (Pecheny y de la Dehesa, 2011), y los usos de drogas, y considerando sus vínculos con otras estructuras de injusticia y desigualdad que deben abordarse interseccionalmente.

La normativa legal es parte central de las políticas públicas. Rubin (1989) afirma que:

Las leyes sobre el sexo son el instrumento máspreciado de la estratificación sexual y la persecución erótica. El estado interviene ordinariamente en la conducta sexual a un nivel que no sería tolerado en otras áreas de la vida social (...) Las penas por infringir estas leyes son todas completamente desproporcionadas a cualquier daño social o individual. (Rubin, 1989, pp. 28-29)

Si bien para ahondar sobre este último punto deberíamos remitirnos a la legislación de cada Estado, cabe aclarar que estas situaciones han sufrido modificaciones en las últimas décadas, en parte gracias a las conquistas de los movimientos sociales en reclamo por derechos sexuales. Pero el control, la estigmatización y la discriminación aún tienen lugar en la normativa vigente. Si pensamos en la legislación sobre drogas, encontramos situaciones análogas.

Las políticas de drogas sancionadas a partir de que Estados Unidos declaró la “guerra contra las drogas”, pese a ser cuestionadas y sufrir reformas recientes, no modificaron de forma sustantiva su abordaje, enfocado en la utilización de la herramienta penal como principal respuesta estatal (Corda, 2015). Esta situación ha llevado a que cada vez más personas se vean afectadas por el sistema de justicia y tengan desproporcionadas penas de prisión y penitenciaría por delitos de drogas, que incluyen el microtráfico y la simple posesión para consumo, sin generar resultados eficientes para detener la producción, tráfico y consumo de drogas ilegales (Metaal y Youngers, 2010). Además, el peso de las leyes de drogas ha recaído más fuertemente sobre los sectores más vulnerables de la población; personas con bajo nivel educativo, pocos recursos económicos, desempleadas o con trabajos informales, población migrante y mujeres jefas de hogares de bajos recursos (Metaal y Youngers, 2010; Youngers *et al.*, 2020), reproduciendo la discriminación, vulnerando derechos fundamentales y generando impactos negativos sobre los derechos humanos (CELS, 2015).

Así como Rubin (1989) denuncia que integrantes de ciertas comunidades sexuales estigmatizadas, discriminadas y criminalizadas son vulnerables ante la posibilidad de arresto arbitrario o a sufrir las iras del pánico moral durante determinados momentos, las personas usuarias de ciertas drogas, son estigmatizadas, discriminadas y criminalizadas, y quedan en un lugar sumamente vulnerables, al arbitrio de la acción policial y bajo una violencia desproporcional del Estado en su conjunto, principalmente del sistema de justicia penal.

No se estigmatiza y criminaliza a todas las personas usuarias de drogas de igual modo; una persona usuaria de drogas legales como tabaco y alcohol, difícilmente sea estigmatizada, a menos que tenga un consumo problemático para su vida social. En cambio, personas usuarias de drogas inyectables, de cocaínas fumables, son severamente estigmatizadas y criminalizadas. Por eso debemos politizar y abordar interseccionalmente las múltiples variables que atraviesan a las personas usuarias de drogas.

Romo-Avilés sostiene que:

El género, como principio estructurador de las sociedades, diferencia a los varones y mujeres en un modelo heteronormativo y patriarcal en el que están inmersas las personas que consumen drogas por hacerlo en un contexto social y cultural determinado por el género. (Romo-Avilés, 2020, p. 6)

Esta investigadora sugiere abordar los usos de drogas desde una perspectiva de género, para cuestionar los modelos epidemiológicos basados en las diferencias de sexo, atendiendo así a la situación de mujeres y minorías sexuales desde una perspectiva metodológica cualitativa, que indague en los discursos y vivencias de estas personas (Romo-Avilés, 2006).

Por otro lado, tanto en las políticas y más específicamente en la legislación que lleva a la criminalización de personas con determinadas prácticas sexuales o uso de drogas, encontramos lo que Rubin (1989) para el caso de ciertos delitos sexuales denomina discurso sobre delitos sin víctimas y Silva-Forné (2016) para el caso de los delitos de drogas define como delitos de peligro abstracto o presunto. Se trata de legislaciones contra los considerados “vicios sociales”, lo que no es más que una defensa del moralismo legalizado, en el entendido de que los “vicios” conducen al crimen y por esto deben penalizarse y el Estado debe proteger a las personas de su propia autodestrucción (Rubin, 1989). Por esto sostenemos que el actual modelo prohibicionista frente a las drogas ignora la libertad y la autonomía de las personas, es higienista, perfeccionista y paternalista, en tanto desprecia los planes de vida individuales que no sean compatibles con su utopía de la búsqueda coactiva de la abstinencia.

¿*Chemsex*?: uso de drogas para la modulación de la tecnosexualidad

Chemsex es un concepto originado en Reino Unido con el estudio pionero de McCall *et al.* (2015) para hacer alusión a prácticas sexuales bajo la influencia de drogas, principalmente entre hombres que tienen sexo con hombres, refiriendo particularmente al uso de mefedrona, GHB, GBL¹¹ y metanfetamina cristalizada usadas en forma combinada para facilitar sesiones sexuales que duran varias horas

¹¹ El GHB (ácido gamma-hidroxi-butírico) y el GBL (gamma-butirolactona) son sustancias depresoras del sistema nervioso, anestésicos, comúnmente llamados “éxtasis líquido”.

o días, con múltiples parejas sexuales¹². Este artículo también sugirió que el estudio del *chemsex* debe ser una prioridad de salud pública; a partir de esto, los medios de comunicación británicos, y posteriormente de otros países europeos y americanos, recogieron este tema con una impronta sensacionalista (Dolengevich *et al.*, 2017; Fernández-Dávila, 2016), extrapolarlo conclusiones y conceptos que surgieron de un estudio puntual sobre uso de drogas en contextos sexuales entre hombres gays y bisexuales en tres municipios de Londres, promoviendo la estigmatización de las personas que llevan adelante prácticas sexuales minoritarias y recurren a las drogas para modular su tecnosexualidad.

Esta definición nos trae varios problemas. El primero, como señala Caudevilla (2013) es que el sentir atracción sexual hacia personas del mismo sexo no tiene por qué guardar relación directa con el uso de drogas, sino que entre las personas homosexuales existirá una variabilidad en las formas de uso de drogas legales o ilegales, como sucede en la población en general. En caso de guiarnos por aquellas encuestas y estudios epidemiológicos relevados por Caudevilla (2013), que sugieren que el uso de drogas ilegales es más frecuente entre personas homosexuales, esos datos nos deberían llevar a indagar más en estas prácticas directamente con las personas involucradas para conocer sus necesidades y problemáticas en caso de que las presenten, a fines de elaborar programas que respondan a las particularidades de este colectivo.

Otro problema es el hacer extensivo este anglicismo a cualquier práctica sexual mediada por drogas. Como desarrolla Fernández-Dávila (2016), *chemsex* es una palabra de habla inglesa que combina dos vocablos: *chems* (abreviatura de *chemicals*, drogas) y *sex* (sexo). Este autor encuentra que en los últimos años se han elaborado declaraciones y materiales informativos sobre *chemsex* en otros países, repitiendo las definiciones y problemáticas esbozadas en el estudio británico, con lo cual no se ajustan a las distintas realidades nacionales. Al indagar en este tema, encuentra que para el caso de España es más común la expresión *morbo y vicio* para referir a sesiones prolongadas de sexo entre hombres, mediadas por drogas, que muchas veces se contactan a través de aplicaciones para citas o sitios web. De igual modo, Sepúlveda (2019) encuentra que ambas expresiones (*chemsex* y *morbo y vicio*) son totalmente inadecuadas para referirse al uso de drogas para la

¹² Traducción de la autora, en base a McCall *et al.*, 2015, p. 1.

producción de una tecnosexualidad en escenarios sudamericanos, y no hacen más que fomentar pánicos sexuales.

Un tercer problema en la definición de *chemsex* de McCall *et al.* (2015) es el referido al elenco de sustancias que estarían involucradas en esta práctica, que se limitarían a mefedrona, GHB, GBL y *crystal meth*¹³; no es viable circunscribir la definición de esta práctica sexual en el uso de esas drogas, ya que se puede utilizar cualquier droga legal o ilegal, medicamentos de venta libre, o incluso el policonsumo de sustancias (Fernández-Dávila, 2016, 2017, 2018; Zaro *et al.*, 2017), dependiendo de los gustos de las personas involucradas, los efectos que estén buscando, y las sensaciones placenteras o de cambio anímico que se propongan.

Sepúlveda (2019), de la Fuente-Espinoza (2019) y Lucero (2019), a partir de investigaciones de corte cualitativo, coinciden en señalar que en las prácticas mediadas por drogas en las cuales se construye una tecnosexualidad, el fármaco o droga es una tecnología del cuerpo usada en contextos de experimentación sexual para el potenciamiento del placer, que modula la sexualidad, modula la materialidad corporal y la genitalidad prefijada y limitada del cuerpo, habilitando una nueva experiencia erótica y una sexualidad descentrada.

Siguiendo a Zaro *et al.* (2017) entendemos que los múltiples problemas asociados a la noción de *chemsex* (solo hemos desarrollado algunos) surgen debido a que esta práctica significa la sinergia de universos heterogéneos, complejos y atravesados por la moralidad, como son la sexualidad y el uso de drogas. En consonancia, Sepúlveda (2019) sostiene que la singularidad de este fenómeno en el horizonte del archivo histórico de la alquimia sexual, está dada porque en esta práctica confluyen dos figuras decimonónicas emblemáticas de los que eran considerados estilos patológicos de existencia sobre los que se suspende toda posibilidad de agencia, disfrute y placer; el homosexual y el toxicómano, traduciendo la “escena” del *chemsex* y prácticas similares de transgresión y experimentación farmacopolítica, en clave de pánicos morales, poniendo énfasis en la supuesta peligrosidad y el riesgo concomitante de la escena y los sujetos implicados.

¹³ *Cristal meth* es un sinónimo de metanfetamina, una sustancia estimulante del grupo de las anfetaminas.

Uso de hormonas y esteroides para la biocodificación del género

El desarrollo en laboratorios de hormonas sexuales y esteroides anabólicos a mediados del siglo XX, modificó el carácter irreversible de las formaciones identitarias de género y sexualidad; pero la investigación hormonal está marcada por un desequilibrio político:

Mientras que el interés por los testículos y las hormonas masculinas está dirigido a virilizar y sexualizar a los hombres, asociándose desde el principio la testosterona a la juventud, la fuerza, el deseo sexual, el vigor y la energía vital, los proyectos de investigación de las hormonas consideradas como femeninas buscan controlar la sexualidad de las mujeres y su capacidad de reproducción. La masculinidad se sigue produciendo según un modelo de poder patriarcal soberano, mientras que la feminidad se regula según un conjunto de técnicas biopolíticas, higiénicas y eugenésicas destinadas a controlar la reproducción de la población. (Preciado, 2020, p. 128)

Con el desarrollo en laboratorios de hormonas sexuales y otros esteroides se generaron nuevas tecnologías del cuerpo para elaborar la performatividad, entendida como la práctica reiterativa y referencial mediante la cual el discurso produce los efectos que nombra, ya que:

Las normas reguladoras del “sexo” obran de una manera performativa para constituir la materialidad de los cuerpos y, más específicamente, para materializar el sexo del cuerpo, para materializar la diferencia sexual en aras de consolidar el imperativo heterosexual”, en tanto el sexo debe ser entendido como un ideal regulatorio, cuya materialización se impone o se logra mediante prácticas sumamente reguladas. (Butler, 2005, p. 18)

Agamben (2007, citado por Preciado, 2020, p. 123) afirma que el ser tecno-vivo emerge de un proceso de agenciamientos técnicos. Para el caso de las hormonas sexuales y esteroides sintéticos, perfectamente podemos aplicar esta afirmación, entendiendo estas sustancias como “ficciones sexopolíticas, metáforas tecno-vivas que pueden ser tragadas, digeridas, asimiladas, incorporadas; artefactos farmacopornográficos capaces de crear formaciones corporales que se integran en organismos políticos más amplios, como las instituciones médico-legales, los Estados-nación o las redes globales de circulación de capital” (Preciado, 2020, p. 132-133).

Pecheny y de la Dehesa (2011) señalan que si bien la legislación en materia de identidad de género presentó importantes avances en varios Estados gracias al empuje de los movimientos trans, lográndose por ejemplo la modificación del nombre y género en la documentación de identificación personal, esto habitualmente depende de un diagnóstico médico de “trastorno de identidad de género” o de “disforia de género” en los términos del DSM, y requiere en algunos casos la realización de una intervención quirúrgica sobre los genitales de la persona o la realización de un tratamiento de sustitución hormonal, reforzando el binarismo de género y la relación entre género —genitales— caracteres sexuales definidos por hormonas. Coincidimos con los autores en que esto llevaría a las personas a ubicarse dentro de una categoría diagnóstica patologizante, como único medio para lograr reivindicar sus derechos sexuales y acceder a la ciudadanía, en tanto el reconocimiento legal supone una visión acotada de la población que busca regular (Pecheny y de la Dehesa, 2011), que no se adecúa a cómo las personas biocodifican su género y modulan su tecnosexualidad:

Cuando un cuerpo abandona las prácticas a las que la sociedad en la que vive le autoriza como masculino o femenino, se desliza progresivamente hacia la patología. Esas son las opciones biopolíticas que se me ofrecen: o me declaro transexual o me declaro drogadicta y psicótica. En el estado actual de cosas parece más prudente declararse transexual y dejar que la medicina crea que puede proponerme una cura satisfactoria para mi “trastorno de identidad de género”. (...) debo elegir entre dos psicosis: en una (transexualidad) la testosterona aparece como fármaco; en la otra (adicción), la testosterona resulta ser la sustancia de cuya dependencia debo ser curado por otros medios. He caído en una trampa política: el problema es que esa trampa tiene la forma de mi subjetividad, es mi propio cuerpo. (Preciado, 2020, p. 178-179)

Esto nos deja entrever otro problema; el uso de hormonas sexuales y esteroides sintéticos, más allá del contexto médico-legal definido en aquellos Estados que prevén su uso en el marco de terapias de sustitución hormonal en casos clínicos de “disforia de género”, puede asimilarse al uso de una droga ilegal más, que se obtiene a través del mercado ilegal. Muestra de esto es el prospecto del Testogel (gel con testosterona para tratamiento hormonal) que Preciado (2020, p. 54) transcribe, y del cual interesa particularmente la siguiente advertencia: “Deportistas y mujeres: Se advierte a los deportistas y a las mujeres que esta especialidad contiene un principio activo (testosterona) susceptible de producir un resultado positivo en un control de

dopaje”. Preciado (2020) afirma que esta advertencia explicita una frontera política al consumo de testosterona.

Frente a estos límites a la biocodificación del género, hay quienes usan hormonas sin esperar un cambio de sexo legal y sin pasar por un protocolo psiquiátrico que los identifica como “disfóricos de género”; son “piratas del género”, *gender hackers*, usuarios *copyleft* que consideran a las hormonas sexuales como “biocódigos libres y abiertos cuyo uso no debe estar ni regulado por el Estado ni confiscado por las compañías farmacéuticas” (Preciado, 2020, p. 47). Como señala Hester (2019), la decisión de no atenerse a un diagnóstico médico es una respuesta al rechazo a la mirada policial de las autoridades médicas y jurídicas, evitando la patologización y la estigmatización, “un nuevo modo de resistencia a esas instituciones que históricamente han luchado por asegurar la estabilidad de la grilla disciplinaria de género ante las innovaciones biotecnológicas que podrían perturbarla” (Hester, 2019, p. 91).

Estos son solo algunos de los múltiples problemas que surgen por la patologización de las identidades, tanto de las personas usuarias de drogas prohibidas o fuertemente reguladas por el Estado, como de las personas que buscan *hackear* el género, transitar fluidamente entre géneros, sin responder a las regulaciones que propone el Estado para la construcción de su identidad y la realización de su plan de vida.

Reflexiones finales

Actualmente las drogas no solo son representadas como causantes de los problemas de violencia e inseguridad en las sociedades (desde ciertas teorías criminológicas que asociaron linealmente el uso de drogas a la comisión de delitos, hecho no comprobado, tal como desarrolla Dammert, 2009), sino que además se las personaliza y presenta como causantes de abusos sexuales y otros tipos de violencia basada en género (Bellis y Hughes, 2004; Diehl *et al.*, 2014; Saldivia y Vizcarra, 2012; Isorna, 2015; Isorna *et al.*, 2015), quitando así la responsabilidad de los hombres agresores y la justicia patriarcal que los protege.

Por otro lado, desde ciertos abordajes sanitarios se crea alarmismo en torno al uso de drogas, asociándolo linealmente a distintas problemáticas de salud sexual y reproductiva como puede ser el embarazo no deseado (Diehl *et al.*, 2014; Pinzón-Fernández *et al.*, 2020), el contagio de infecciones de transmisión sexual

(Bellis y Hughes, 2004; Palacios y Álvarez, 2018). Mientras que cierta literatura se aboca a indagar en los efectos negativos que puede tener para la sexualidad el uso de drogas (Gálvez *et al.*, 2011), proclamando que las drogas y la sexualidad son grandes enemigos (González *et al.*, 2005).

Ninguno de estos abordajes nos ayuda a comprender por qué las personas pondrían su salud sexual en riesgo e incluso su integridad física, y continúan utilizando distintas drogas legales e ilegales para modular su tecnosexualidad y biocodificar su género. Pocos son los estudios que ahondan en el placer que generan los usos de drogas durante las prácticas sexuales. En estos abordajes es que debemos profundizar para dar cuenta de la compleja relación existente entre la construcción de una tecnosexualidad, la biocodificación del género, las sexualidades disidentes-minoritarias y los usos de drogas, especialmente si queremos comprender ciertas prácticas sexuales, que no está de más decirlo, pueden significar un riesgo e implicar un daño para la salud de las personas sobre el cual es deseable actuar para intentar minimizarlo¹⁴.

Es fundamental que los programas y políticas que apuntan a minimizar los riesgos y reducir los posibles daños asociados a una sexualidad modulada a través de drogas, ya sea por prácticas similares al *chemsex* o por la hormonización, surjan desde las personas que vivencian la autoexperimentación dentro de redes de contención politizadas (Hester, 2019), no desde abordajes sanitarios y paternalistas que apunten a su regulación inconsulta.

Otro punto a tener en cuenta tras la revisión realizada, es el considerar estas sexualidades moduladas por drogas en su tiempo y lugar, contextualizarlas, comprenderlas desde el escenario local y teniendo en cuenta su inserción en el contexto global (Soriano, 2019), sin extrapolar temáticas ni conclusiones. Como propone Lucero al indagar en prácticas similares al *chemsex* en Chile (2019, p. 64): “Es necesaria una posición interdisciplinaria, comprehensiva y decolonizadora en la generación de un discurso sureño territorial, de lo contrario replicaremos una vez más aquellos errores ya cometidos en el norte”.

Por otro lado, debemos tener en claro que no todo uso sexualizado de drogas debiera ser conceptualizado como *chemsex*, y no todo uso de hormonas sexuales

¹⁴ Para más información sobre los posibles riesgos para la salud asociados a las prácticas de *chemsex* y similares, consúltese Caudevilla (2013) y Dolengevich *et al.* (2017), y para más información sobre los posibles riesgos para la salud asociados al uso de hormonas sexuales y esteroides sintéticos consúltese Bouso y Caudevilla (2013).

y esteroides sintéticos implica un cambio de identidad de género. Para comprender las posibilidades que abre la biocodificación del género y las tecnosexualidades producto del actual régimen farmacopornográfico no podemos acotarnos a estudios epidemiológicos, sino que debemos producir conocimiento en profundidad, entender cómo se configuran las subjetividades de las personas que recurren a drogas para modular su sexualidad, teniendo presente el significado político de las sustancias que incorporan a sus cuerpos.

Por último, proponemos que el proceso de narcotización sobre la sexualidad de las personas puede ser entendido como una forma de autoafirmación y resistencia, no solo como una estrategia de auto-atención ante un sufrimiento social. En todo caso, proponemos entender al proceso de narcotización de la sexualidad como una estrategia de sanación ante las heridas que el cisheteropatriarcado provoca en nuestros cuerpos.

Referencias

- Albano, G., Castelli, L., Martínez, E. y Rossal, M. (2015). Violencia institucional y reproducción de estigmas en usuarios de cocaínas fumables de Montevideo. *Psicología em Pesquisa*, 9(2), 111-125.
- Ambos, K. y Núñez, N. (2017). Marco Jurídico Internacional en materia de drogas. Estado actual y desafíos para el futuro. *Revista de Derecho Penal* 2017-1, 557-591.
- Asociación Psiquiátrica Americana. (2014). *DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana.
- Argüello, S. (2013). El proceso de politización de la sexualidad: identificaciones y marcos de sentido de la acción colectiva. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(2), 173-200.
- Bayce, R. (2012). Los trasfondos del imaginario sobre “drogas”: valores culturales, Geopolítica, intereses corporativos y hechos mediáticos. En: C. Casacuberta, *et al.* (2012). *Aporte Universitario al Debate Nacional sobre Drogas* (pp. 63-118). Comisión Sectorial de Investigación Científica - Universidad de la República.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Bellis, M. y Hughes, K. (2004). Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. *Adicciones*, 16(4), 249-258.

- Butler, J. (2005). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Editorial Paidós.
- Bouso, J. C. y Caudevilla, F. (2013). Esteroides anabólico-androgénicos y sustancias análogas. En: D. P. Martínez-Oró y J. Pallarés Gómez (Coord) (2013). De riesgos y placeres. *Manual para entender las drogas* (pp. 389-398). Milenio.
- Caudevilla, F. (2013). Reducción de riesgos en el colectivo homosexual. En: D. P. Martínez-Oró y J. Pallarés-Gómez (Coord.) (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas* (pp. 251-260). Milenio.
- Centro de Estudios Legales y Sociales – CELS. (2015). *El impacto de las políticas de drogas en los derechos humanos. La experiencia del continente americano*. <https://bit.ly/3hNUxKR>
- Cordeiro, A. (2015). *Reforma a las políticas de drogas en Latinoamérica: Discurso y realidad*. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho – CEDD. <https://bit.ly/3vM8ukP>
- Dammert, L. (2009). Drogas e inseguridad en América Latina: una relación compleja. *Nueva Sociedad*, 222, 112-131.
- De la Fuente Espinoza, S. (2019). El chemsex. *Cáñamo*, Dossier Especial Sexo y drogas: Chemsex, 54-58.
- Deutscher, P. (2019). *Crítica de la razón reproductiva. Los futuros de Foucault*. Eterna Cadencia.
- Diehl, A., Pillon, S. y Jordán, M. (2014). Sexualidad y Drogadicción. En: M. Jr. Oswaldo Rodrigues (Org.). *Cuestiones Básicas para la Sexología Latinoamericana* (pp. 261-286). Editora Instituto Paulista de Sexualidade (Inpases).
- Dolengevich, H., Rodríguez, B., Ballesteros, J. y Molina, R. (2017). Chemsex. Un fenómeno emergente. *Adicciones*, 29(3), 207-209.
- Escohotado, A. (2015). *Aprendiendo de las drogas. Usos, abusos y desafíos*. Barcelona. Anagrama.
- Escohotado, A. (1998). *Historia General de las drogas*. Alianza editorial.
- Fernández-Dávila, P. (2018). ChemSex en España: Reflexiones sobre buena praxis y lecciones aprendidas. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 6(13), 58-62.
- Fernández-Dávila, P. (2017). Consumo de drogas y su relación con el sexo: escuchando las voces de un grupo de hombres gays y bisexuales de la ciudad de Barcelona que practican ChemSex. Barcelona. Stop Sida, CEEISCAT y Subdirecció General de Drogodependències-Agència de Salut Pública de Catalunya. <https://bit.ly/3KjACQu>

- Fernández-Dávila, P. (2016). “Sesión de sexo, morbo y vicio”: una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno ChemSex entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. *Revista Multidisciplinaria del Sida*, 4(7), 41-65.
- Foucault, M. (2002). *Arqueología del saber*. Siglo XXI.
- Gálvez, E., González, Y. y Consuegra, E. (2011). Sexualidad y drogas: aspectos medicolegales de interés para el médico general integral. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10(4), 486-495.
- González, T., Gálvez, E., Álvarez, N., Cobas, F. y Cabrera del Valle, N. (2005). Drogas y sexualidad: grandes enemigos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6), 1-14.
- Haraway, D. (2019). *Manifiesto para ciborgs. Ciencia, tecnología y feminismo socialista a finales del siglo XX*. Letra Sudaca Ediciones.
- Hester, H. (2019). Xenofeminismo. Tecnologías de género y políticas de reproducción. Caja Negra.
- International Harm Reduction Association (2010). What is Harm Reduction? A position statement from the International Harm Reduction Association. London. IHRA. <https://bit.ly/3Mv9v70>
- Isorna-Folgar, M., Fariña-Rivera, F., Sierra, J.C. y Vallejo-Medina, P. (2015). Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica*, 22(1), 1-8.
- Isorna-Folgar, M. y Rial-Boubeta, A. (2015). Drogas facilitadoras de asalto sexual y sumisión química. *Salud y Drogas*, 15(2), 137-150.
- Lucero, J. (2019). Chemsex: Monstruos y sustancias. *Cáñamo*, Dossier Especial Sexo y drogas: Chemsex, 60-64.
- Martínez-Oró, D.P. (2015). *Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas*. Edicions Bellaterra.
- Markarian, V. (2012). El 68 uruguayo. El movimiento estudiantil entre molotovs y música beat. Universidad Nacional de Quilmes.
- McCall, H., Adams, N., Mason, D. & Willis, J. (2015). What is chemsex and why does it matter? It needs to become a public health priority. *British Medical Journal*. DOI: 10.1136/bmj.h5790
- Metaal, P. y Youngers, C. (2010). Sistemas Sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina. Argentina. Washington Office on Latin America – WOLA - y Transnational Institute – TNI -. <https://bit.ly/3sIwYtp>

- Organización de las Naciones Unidas (3 de diciembre de 2020). La Comisión de Estupefacientes reclasifica el cannabis, aunque sigue considerándolo perjudicial. Noticias ONU. <https://bit.ly/3CJ7KP5>
- Oszlak, O. y O'Donnell, G. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Redes*, 2(4), 99-128.
- Palacios, J. y Álvarez, M. (2018). Consumo de drogas asociadas al contagio de infecciones de transmisión sexual en jóvenes de México. *Health and Addictions*, 18(2), 111-120.
- Pecheny, M. y De la Dehesa, R. (2011). Sexualidades y políticas en América Latina: un esbozo para la discusión. En: Correa, S. y Parker, R. (org.) *Sexualidade e política na América Latina: histórias, interseções e paradoxos* (pp. 31-79). Sexuality Policy Watch – ABIA.
- Pinzón-Fernández, M., Caldas-Arias, L., Mera-Mamiám, A., Arias-Loaiza, M. Astaiza-Puerta, A. y Cortés-Hernández, M. (2020). Sexualidad, alcohol y sustancias psicoactivas en relación con el embarazo no deseado en universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 124-139.
- Preciado, P. B. (2020). *Testo Yonqui. Sexo, drogas y biopolítica*. Editorial Anagrama.
- Romo-Avilés, N. (2020). Propuestas sobre género y masculinidades en el estudio de los usos y abusos de drogas. *Revista Española de Drogodependencias*, 45(1), 5-9.
- Romo-Avilés, N. (2006). Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. *Monografías Humanitas*, 5, 69-83.
- Rossal, M. (2018). El Uruguay progresista: entre la soberanía y el biocontrol. *Athenea Digital*, 18(1), 71-89.
- Rostagnol, S. (2019). *Los meandros políticos de la ciudadanía sexual y los derechos sexuales y reproductivos*. Libro en prensa.
- Rubin, G. (1989). Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad". En: C. Vance (coord.). *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina*. Revolución.
- Saldivia, C. y Vizcarra, B. (2012). Consumo de Drogas y Violencia en el Noviazgo en Estudiantes Universitarios del Sur de Chile. *Terapia Psicológica*, 30(2), 43-49.
- Sepúlveda, M. y de la Fuente Espinoza, S. (2020). La irrupción de las drogas sintéticas como tecnologías del cuerpo. En: R. de Pula Medeiros, E. MacRae y R. de Camargo Ferreira, (Org.). *A complexidade da questão das drogas. Ideias, utopias e ações* (pp. 209-231). EDUFBA – CETAD.
- Sepúlveda, M. (2019). La emergencia del chemsex: contraarchivo alquímico sexual. *Cáñamo*, Dossier Especial Sexo y drogas: Chemsex, 48-53.

- Shore, C. (2010). La antropología y el estudio de la política pública: reflexiones sobre la ‘formulación’ de las políticas. *Antípoda* 10, 21-49.
- Silva-Forné, D. (2016). *Drogas y Derecho Penal en el Uruguay. Tolerancia, prohibición, regulación. Evolución del derecho uruguayo, su doctrina y jurisprudencia*. Fundación de Cultura Universitaria.
- Soriano, R. (2019). Prevención en el contexto del chemsex. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 7(17), 44-45.
- Soriano 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*, 5(11), 8-20.
- Szasz, T. (1992). *Nuestro derecho a las drogas*. Anagrama.
- UNAIDS (2019). Health, Rights and Drugs: harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs. <https://bit.ly/3hZ7Kkt>
- Vance, C. (1997). La antropología redescubre la sexualidad: un comentario teórico. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 12(1), 101-128.
- Young, J. (2016). El pánico moral. Sus orígenes en la resistencia, el resentment y la traducción de la fantasía en realidad. *Delito y Sociedad*, 1(31) 7-22.
- Youngers, C., García-Castro, T. y Manzur, M. (2020). Mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas en América Latina. Washington Office on Latin America – WOLA. <https://bit.ly/3IZca6o>
- Zaro I., Navazo T., Vázquez J., García A. y Ibarguchi, L. (2016). Aproximación al chemsex en España 2016. Madrid. Imagina Más y Apoyo Positivo. <https://bit.ly/3vE3ij3>