



**USO DE DROGAS SEXUALIZADAS EN HOMBRES QUE TIENEN
SEXO CON HOMBRES EN DOS CIUDADES DE COLOMBIA**
***USE OF SEXUALIZED DRUGS IN MEN WHO HAVE SEX WITH MEN
IN TWO CITIES IN COLOMBIA***

Lider Giovanni Cano Bedoya

Fundación Universitaria del Área Andina

lgcano@utp.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-7247-215X>

Oscar Darío Ramírez Árias

Fundación Universitaria del Área Andina

oscar.ra0202@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9917-032X>

Carmen Luisa Betancur Pulgarín

Fundación Universitaria del Área Andina

calubetancur@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3977-222X>

María Del Pilar Gómez González

Fundación Universitaria del Área Andina

mgomez3@areandina.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-4048-0008>

Resumen

Introducción: En Colombia, las prácticas de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que hacen uso de drogas sexualizadas han sido poco estudiadas, lo que dificulta el diseño de programas pertinentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). **Objetivos:** Interpretar los contenidos sobre la vulnerabilidad al VIH/ITS en HSH usuarios de drogas sexualizadas en Armenia y Pereira, durante el 2022, por lo que se indagó sobre las prácticas de consumo de drogas, la percepción del riesgo y las estrategias para la reducción de riesgos y daños frente al VIH e ITS y el consumo de drogas. **Métodos:** En esta investigación cualitativa, se hizo un análisis de contenido a partir de veintidós entrevistas semiestructuradas hechas a HSH. **Resultados:** Los participantes han normalizado el VIH, lo que flexibiliza sus prácticas de autocuidado, implementan estrategias de reducción de riesgos y daños para mitigar los efectos adversos del uso de drogas, y procuran un balance entre seguridad y placer. **Conclusiones:** Se observaron los fenómenos conocidos como “fatiga de la prevención” y “habitus de resistencia”, así como la necesidad de desarrollar estrategias específicas de prevención en este grupo poblacional.

Abstract

Introduction: In Colombia, the practices of the men who have sex with men (MSM) who use sexualized drugs have been little studied, which makes it difficult to design relevant programs for the prevention of Human Immunodeficiency Virus (HIV) and sexually transmitted infections (STIs). **Objectives:** To interpret the contents on vulnerability to HIV/STIs in MSM who use sexualized drugs in Armenia and Pereira, during 2022, for which they inquired about drug use practices, risk perception and strategies for risk and harm reduction against HIV and STIs and drug use. **Methods:** In this qualitative research, a content analysis was made from twenty-two semi-structured interviews with MSM. **Results:** The participants have normalized HIV, which makes their self-care practices more flexible, implement risk and harm reduction strategies to mitigate the adverse effects of drug use, and seek a balance between safety and pleasure. **Conclusions:** The phenomena known as “prevention fatigue” and “resistance habitus” were observed, as well as the need to develop specific prevention strategies in this population group.

Palabras clave

Homosexualidad masculina, Infecciones por VIH, Minorías sexuales y de género, Sexo inseguro, Enfermedades de transmisión sexual, Consumidores de drogas, Conducta sexual, Salud Sexual.

Key words:

Male homosexuality, HIV infections, Sexual and gender minorities, Unsafe sex, Sexually transmitted diseases, Drug users, Sexual behavior, Sexual health.

1. Introducción

La pandemia por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una problemática sentida entre la población gay, de hombres bisexuales y de otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Estudios realizados en distintas regiones del planeta indican que la prevalencia del VIH en HSH es superior a la general (Rocha et al., 2018). Esto se debe a dinámicas de exclusión que inciden en que los servicios de salud no reconozcan de forma diferencial las particularidades de este grupo poblacional, así como a las dinámicas sociales y culturales de discriminación se dan en cada región.

El número de parejas sexuales y el sostenimiento de relaciones sexuales sin condón son los principales factores de riesgo frente al VIH, los cuales se han visto influenciados por el uso de aplicaciones de geolocalización que facilitan los encuentros sexuales esporádicos. Adicionalmente, el uso de drogas sexualizadas contribuye a elevar los factores de riesgo frente a la epidemia, al igual que tiene impacto en otras dimensiones de la salud física y mental de este grupo poblacional (Hibbert et al., 2021).

1.1 Consumo de drogas sexualizadas

El uso de drogas sexualizadas aquella práctica intencional en la que las drogas, legales o ilegales, son incorporadas antes o durante las relaciones sexuales con el fin de incrementar la excitación, la resistencia, duración de los encuentros sexuales, y el placer (Pufall et al., 2018). Su uso ha sido especialmente documentado en hombres gay, bisexuales y otros HSH, y los estudios han demostrado que es más extendido en HSH que en personas exclusivamente hetero- sexuales (Flores-Aranda et al., 2019).

Las drogas sexualizadas abarcan un amplio espectro de sustancias, las cuales tienen diversos efectos en sus usuarios, y si bien la mayoría de los estudios se concentran en drogas específicas como la mefedrona, el GHB/GBL¹ y las metanfetaminas (Guerra et al., 2022), también se involucran otras como el alcohol, los poppers, la marihuana y la cocaína. De hecho, en el uso de drogas sexualizadas es usual la combinación de varias sustancias, por lo que el policonsumo es un fenómeno común.

Tal como afirma Soriano et al. (2020), el uso de drogas sexualizadas es un fenómeno predominantemente urbano y que difiere con relación al tipo de drogas consumidas. Las sustancias elegidas, las formas de acceder a ellas, la duración del encuentro sexual, el número de participantes, la situación de VIH e ITS, son los que otorgan significado a las prácticas. No toda práctica de uso de drogas sexualizadas implica un riesgo o puede derivar en situaciones problemáticas; sin embargo, si se genera dependencia al uso de drogas o si existen trastornos o patologías físicas o mentales de base, es posible que se derive en un consumo problemático.

Las razones por las cuales los HSH se involucran en el uso de las drogas sexualizadas si bien se asocian principalmente con la búsqueda de sensaciones y el incremento del desempeño sexual, también se relacionan con la ampliación de la libertad en el desarrollo de algunas prácticas sexuales. Algunos autores, como Glynn et al. (Glynn et al., 2018), indican que el uso de drogas sexualizadas es una estrategia para incrementar los objetivos sexuales, al influir en la autoconfianza, la autoestima, la percepción de la imagen corporal o el desempeño sexual.

Quienes hacen uso de drogas sexualizadas también reportan beneficios adicionales como la reducción de inhibiciones y de sentimientos negativos asociados al estigma o al vivir con VIH, facilita la aproximación a compañeros sexuales y fortalece el sentido de pertenencia a grupos de pares (Van Hout et al., 2019).

Se ha identificado que los usuarios de drogas sexualizadas tienden a estar mejor integrados socialmente y tienen

¹ Gamma-hidroxibutirato/gamma-butirolactona

niveles educativos más altos que usuarios de drogas en otros contextos no sexualizados (Rollet et al., 2021). Sin embargo, esto no es óbice para que deriven en consumos problemáticos, en donde el uso de la droga se desplaza de escenarios propios de la actividad sexual a otras esferas no sexualizadas.

Diversas investigaciones (Carvalho-Gomes et al., 2020) han identificado la relación entre HSH, uso de drogas sexualizadas y la utilización de aplicaciones de geolocalización para el establecimiento de encuentros sexuales. El uso de dichas aplicaciones permite que usuarios con prácticas sexuales similares puedan concertar encuentros casuales, incrementando el número de parejas sexuales.

Dependiendo de las prácticas de consumo de las drogas, los efectos sobre la vida sexual, la salud y las relaciones interpersonales varían, de ahí que los niveles de riesgo y la vulnerabilidad ante las ITS y el VIH, deban ser observados de forma diferencial. Si bien el uso de estas sustancias busca el aumento del placer y mejorar el desempeño sexual, también conllevan a la presencia de problemas biológicos como mareos, trastornos estomacales, sobredosis o incluso la muerte. De forma paralela, el consumo de drogas sexualizadas está asociado a problemáticas sociales como el desempleo y la violencia (Achterbergh et al., 2020).

Los HSH que son usuarios de drogas, viven una doble discriminación, tanto por sus prácticas sexuales como por el consumo de drogas. Esto conlleva a que sus prácticas sean clandestinas, incrementando la vulnerabilidad en la medida que no acceden a programas promoción y prevención de la salud, ni acuden a instituciones o redes de apoyo para sortear las dificultades que se presentan.

1.2 Transmisión del VIH y uso de drogas sexualizadas

En Colombia, los HSH se constituyen en una población clave de alto riesgo para el VIH (Del Río-González et al., 2021), por lo que los esfuerzos en materia de promoción y prevención se concentran significativamente en este grupo poblacional pero no tienen en cuenta de forma sistemática las asociaciones existentes con el uso de drogas sexualizadas.

La relación entre el comportamiento de la epidemia por VIH y el uso de drogas ha sido un fenómeno poco estudiado en el país, a excepción del abordaje de personas inyectoras de drogas, lo que hace que se desconozcan las prácticas y dinámicas del uso de drogas en el marco de encuentros sexuales en HSH.

El consumo de drogas y alcohol en HSH ha sido documentado de forma tangencial en los estudios de prevalencia de VIH que se han realizado en diversas ciudades del país, los cuales coinciden en reconocer altas frecuencias de consumo de alcohol, poppers, marihuana y cocaína, y la tenencia de relaciones sexuales bajo el influjo de estas sustancias. No obstante, no han profundizado en prácticas relacionadas con el uso de drogas sexualizadas (Cuervo et al., 2021).

Como prácticas asociadas de riesgo al uso de drogas sexualizadas se encuentran un elevado número de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y bajas tasas de uso del condón (Valencia et al., 2018), lo que incrementa el riesgo de adquirir VIH e ITS. Así mismo, se presentan otro tipo de riesgos para la salud como trastornos psicológicos, riesgo de sobredosis o síndrome de abstinencia por el cese repentino en el consumo de ciertas drogas (Salusso et al., 2021).

El bugchasing es un término anglosajón que describe la acción intencionada de buscar adquirir el VIH, especialmente en HSH (Santiesteban Díaz et al., 2019). Mientras algunos estudios sugieren que esta práctica emerge como respuesta cultural a la imposición del uso del condón y al temor constante al VIH, otros plantean que el bugchasing constituye un mecanismo para construir comunidad. De esta manera, aborda la culpabilidad de aquellos que han sobrevivido al VIH y configura una genealogía simbólica que otorga identidad a un grupo históricamente marginado (García-Iglesias, 2022).

El empleo de drogas sexualizadas entre aquellos que participan en el bugchasing ha sido documentado como un método para potenciar la experiencia sexual (Santiesteban Díaz et al., 2019). No obstante, la concordancia entre

ambas prácticas no es uniforme según todos los estudios. De hecho, algunas investigaciones sugieren que individuos que forman parte de la comunidad bugchaser se oponen al uso de drogas sexualizadas, considerando que la práctica en sí misma es lo suficientemente intensa (García-Iglesias, 2020).

La complejidad de la relación entre el bugchasing y el uso de drogas sexualizadas subraya la necesidad de investigación adicional. Aunque algunos estudios sugieren que el bugchasing puede surgir como respuesta cultural o como un mecanismo de construcción de comunidad, las divergentes perspectivas y la variabilidad en la aceptación de las drogas sexualizadas demandan una exploración más detallada.

El uso de drogas sexualizadas disminuye la capacidad de las personas para evaluar los riesgos que se presentan en los encuentros sexuales (lesiones por prácticas sexuales, episodios de violencia o transmisión de infecciones), la capacidad de responder ante estos, y elevan la probabilidad de asumir conductas que afecten la salud (Wang et al., 2020). En las personas que viven con VIH, se pueden generar otros riesgos como la pérdida de adherencia al tratamiento de VIH e interacciones farmacológicas no deseadas entre las sustancias consumidas y el tratamiento antirretroviral, comprometiendo la seguridad de las personas (Losilla et al., 2019)

En la región cafetera de Colombia son escasos los estudios que permitan describir y comprender las dinámicas de consumo de drogas sexualizadas y transmisión de VIH/ITS, si bien la región se ha caracterizado por tener altas tasas de notificación de VIH. Esta ausencia de información sobre las dinámicas de consumo de drogas sexualizadas y transmisión de VIH e ITS se constituye en una barrera para el diseño de estrategias de prevención más pertinentes y oportunas, ya que el uso de drogas incide en la percepción del riesgo, el número de parejas y el tipo de prácticas sexuales que se tienen.

Este desconocimiento no solo invisibiliza las problemáticas que viven los HSH, sino que imposibilita el desarrollo de programas de promoción y prevención más pertinentes, oportunos y eficaces, que incluyan estrategias de reducción de riesgos y daños frente al consumo de drogas como aspecto importante en la prevención del VIH.

2. Objetivos

El objetivo general de la investigación fue interpretar los contenidos sobre la vulnerabilidad al VIH/ITS en HSH usuarios de drogas sexualizadas en Armenia y Pereira, durante el 2022. Además, se plantearon tres objetivos específicos:

(1) Establecer las prácticas de consumo de drogas sexualizadas en la población objeto de estudio, (2) Identificar las visiones sobre vulnerabilidad al VIH/ITS en la población objeto de estudio y (3) Reconocer las estrategias de reducción de riesgos y daños en el consumo de drogas sexualizadas adoptadas por la población objeto de estudio.

3. Metodología

El presente estudio es una investigación cualitativa que se inspira paradigma interpretativo, en tanto es interés del proceso investigativo conocer cómo son las significaciones y procesos de los HSH en el uso de drogas sexualizadas, los riesgos que asumen y perciben frente al VIH e ITS, y cómo los gestionan. Al respecto, Hernández et al. indican que dichos conocimientos “son de naturaleza “local”. Sus explicaciones se circunscriben a un ámbito determinado, pero poseen riqueza interpretativa y aportan nuevas visiones de un fenómeno” (Hernández et al., 2014, p. 473).

Por lo anterior, el marco analítico correspondió al análisis de contenido, el cual es un conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos (en este caso narraciones) que tiene por objeto “elaborar y procesar datos relevantes sobre las condiciones mismas en que se han producido” (Piñuel Raigada, 2002, p. 7) y poder derivar conocimientos.

Para la presente investigación se utilizó la entrevista semiestructurada. El instrumento constó de 43 preguntas distribuidas en cuatro secciones: datos demográficos, uso de drogas sexualizadas, percepción de vulnerabilidad al VIH y las ITS, y estrategias de reducción de riesgos y daños.

Se entrevistaron 22 HSH (12 de la ciudad de Pereira y 10 de Armenia), mayores de 18 años, que hubiesen hecho uso de drogas sexualizadas al menos una vez en los últimos doce meses. La búsqueda de participantes se hizo en establecimientos de homosocialización y a través de redes de socialización de HSH. Cada entrevista fue grabada y posteriormente transcrita. El proceso de recolección de información se hizo durante los meses de febrero y marzo de 2022.

Con la información recolectada, se configuró un corpus el cual fue sometido a un análisis automático asistido por software y un análisis manual (Roy & Garon, 2013), como estrategias complementarias, por lo que se utilizaron dos programas de distribución libre: QDA Miner Lite e Iramuteq, a partir de los cual se identificaron las distintas categorías y subcategorías de análisis.

Conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, la Declaración de Singapur sobre Integridad en la Investigación, las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos (CIOMS), y las disposiciones de la legislación colombiana vigente, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones éticas: (1) **Consentimiento informado**: cada uno de los participantes fue informado sobre los objetivos de la investigación, la participación esperada, el derecho a negarse a participar o desistir de cualquier momento de la entrevista (Principio de Autonomía), el derecho a la confidencialidad y anonimato, así como de los beneficios esperados (Principio de Beneficencia) y posibles riesgos por su participación (principio de No Maleficencia). El consentimiento fue leído y explicado antes de iniciar la entrevista, se aclararon las dudas relativas a su contenido, y solo se procedió a recolectar la información una vez hubiese sido firmado. (2) **Trato respetuoso y no discriminatorio**: En todo momento los investigadores velaron por un trato respetuoso y no discriminatorio considerando la sensibilidad de la información suministrada. Los investigadores se abstuvieron de emitir opiniones, juicios o valoraciones sobre las respuestas dadas por los entrevistados. (3) **Derecho a conocer los resultados**: A cada uno de los participantes de la investigación se le informó que podía acceder a un resumen digital de los resultados obtenidos en el proceso de investigación en caso de desearlo.

4. Resultados

4.1 Descripción de los participantes

Las edades de los participantes oscilaron entre los 20 y 36 años de edad, con una media de 27 ± 5.12 . El 54.5% fueron de la ciudad de Pereira y el 45.5% de Armenia. El nivel educativo más frecuente fue universitario (31.8%) seguido de técnico o tecnólogo (18.2% cada categoría); el nivel educativo más bajo hallado fue bachillerato. En cuanto a la estratificación, el 18.2% pertenece a clase baja (estratos 1 y 2), el 72.7% a clase media (72.7%) y el 9.1% a clase alta (9.1%). El 18.2% no se había hecho la prueba de VIH en los doce meses previos a la entrevista, mientras que el 13.6% en los últimos tres meses; el 59.1% se la había hecho entre los 3 y 12 meses antes de la entrevista. El 9.1% reportó una ITS en los últimos doce meses y el 45.5% indicó haber usado el condón en su última relación sexual.

Ninguno de los participantes refirió consumir de forma exclusiva una droga. El popper y la marihuana fueron las más comunes (77.3%), seguida del tusibí² (50%), la cocaína (31.8%) y el MDMA³ (22.7%). Además, se mencionaron otras sustancias como LSD⁴, sildenafil y otras sustancias denominadas genéricamente pepas. Todos los participantes indicaron haber consumido alcohol antes o durante sus relaciones sexuales.

4.2 Los mundos lexicales de los participantes

La identificación de mundos lexicales, a través de Iramuteq (figura 1), permite hallar elementos en común entre las distintas narraciones de los participantes en torno a núcleos de significado (Olave Arias, 2019). Estos mundos se identifican a partir de las palabras que utilizan y la construcción de un índice de coocurrencia basado en la prueba chi cuadrado.

² Es una mezcla de sustancias con una composición que puede ser variable dependiendo de quién la elabore. Las sustancias usualmente mezcladas en el tusibí son la ketamina, el MDMA y la caféina (Díaz, 2021; Díaz Moreno, 2022)

³ 3,4-metilendioximetanfetamina

⁴ Dietilamida de ácido lisérgico

A partir de lo anterior, se identificaron cinco clases, que configuran las categorías emergentes de los discursos de los participantes. La primera clase (clase 1) se encuentra separada claramente de las otras y se relaciona con el VIH y las ITS, las reflexiones alrededor de la prevención, el tratamiento y el temor que suscitan en algunos de los participantes. Esta clase concentró el 16.4% de los segmentos analizados.

Las clases 2 y 3 se relacionan con el establecimiento de redes de contactos, los espacios de encuentro y su relación con el consumo de drogas. Aquí también aparecen las reflexiones sobre el uso de drogas en el marco de las relaciones sexuales (en especial sildenafil, alcohol, popper y marihuana) y las sensaciones percibidas (placer, euforia, intenso).

Las clases 4 y 5 abordan específicamente el consumo de drogas en contextos sexualizados y no sexualizados, apareciendo otras sustancias (ketamina, pepas, tusibí, alcohol), así como los efectos que se presentan, las consecuencias adversas que pueden enfrentar y algunas técnicas de gestión de riesgos como el no mezclar sustancias, la hidratación y tener confianza en los proveedores.



Figura 1. Clasificación jerárquica descendente del corpus

Al hacer un análisis más refinado de las palabras (sólo sustantivos y verbos) que componen el corpus, se puede observar con mayor claridad la emergencia de los tres temas anteriormente mencionados. La marihuana y el popper son las sustancias que con mayor frecuencia refieren los participantes. También se observa la asociación

que hacen los participantes entre el VIH, la enfermedad y el condón. En cuanto al consumo de drogas refieren los beneficios percibidos, los riesgos y los espacios.

4.3 Las prácticas del consumo de drogas

Los participantes refieren un amplio repertorio de drogas en sus narraciones, y usualmente hacen consumo de dos o más sustancias. Este consumo se puede dar en el marco de encuentros sexuales o por fuera de estos, a excepción del sildenafil, la cual se utiliza exclusivamente para tener relaciones sexuales. Se observó que de acuerdo con los intereses de los participantes una droga puede ser utilizada en contextos sexualizados y no sexualizados, por lo que los participantes hacen distinciones de cuáles usar según el momento. Esto implica que el uso varía según el contexto: si están en un espacio de socialización usan unas, si están en el marco de las relaciones sexuales usan otras, y en ocasiones una mezcla de ambas.

“Pues la marihuana es más que todo, cuando se va a tener un encuentro más placentero más tranquilo más relajado y el Popper y el éxtasis se consume más cuando se sale de rumba de fiesta y se consumen a las discotecas y cuando va uno al lugar donde va a tener el encuentro sexual” (Entrevista 6. 29 años. Pereira).

La frecuencia de uso de sustancias varía entre los participantes. Hay sustancias de consumo cotidiano como la marihuana, mientras que otras se consumen en contextos específicos como la fiesta o las relaciones sexuales, por lo que su consumo que dependerá de la frecuencia de participación en dichos eventos.

Las narraciones sugieren un continuo de consumo que inicia en los espacios de socialización, denominado por la mayoría como “la fiesta”, y que continúa hasta el momento de tener relaciones sexuales. Esto implica que los usuarios hacen paulatinamente una progresión en el consumo desde sustancias menos duras (como la marihuana) hasta aquellas que generan más euforia (como el MDMA o el tusibí) para luego continuar el consumo de estas en el marco de las relaciones sexuales, con la posibilidad de incorporar otras como el popper.

La fiesta, que puede ser en establecimientos formales o en sitios donde se desarrolla de forma clandestina, está especialmente ligada al uso de drogas y la generación de encuentros sexuales. En ellas se puede la iniciación en el consumo de drogas, se consolida una identidad grupal, se estrechan las relaciones entre pares y se pueden identificar potenciales parejas sexuales. Las narraciones sugieren un continuo de consumo que inicia en los espacios de socialización, denominado por la mayoría como “la fiesta”, y que continúa hasta el momento de tener relaciones sexuales. Esto implica que los usuarios hacen paulatinamente una progresión en el consumo desde sustancias menos duras (como la marihuana) hasta aquellas que generan más euforia (como el MDMA o el tusibí) para luego continuar el consumo de estas en el marco de las relaciones sexuales, con la posibilidad de incorporar otras como el popper.

La fiesta, que puede ser en establecimientos formales o en sitios donde se desarrolla de forma clandestina, está especialmente ligada al uso de drogas y la generación de encuentros sexuales. En ellas se puede la iniciación en el consumo de drogas, se consolida una identidad grupal, se estrechan las relaciones entre pares y se pueden identificar potenciales parejas sexuales. Al observar el análisis de similitud de la palabra “fiesta” (figura 2) se encuentran formas probar/prueba, amistad, compartir y relajar; pero de forma más próxima aparecen formas asociadas como consumo, popper, marihuana, cocaína y alcohol.

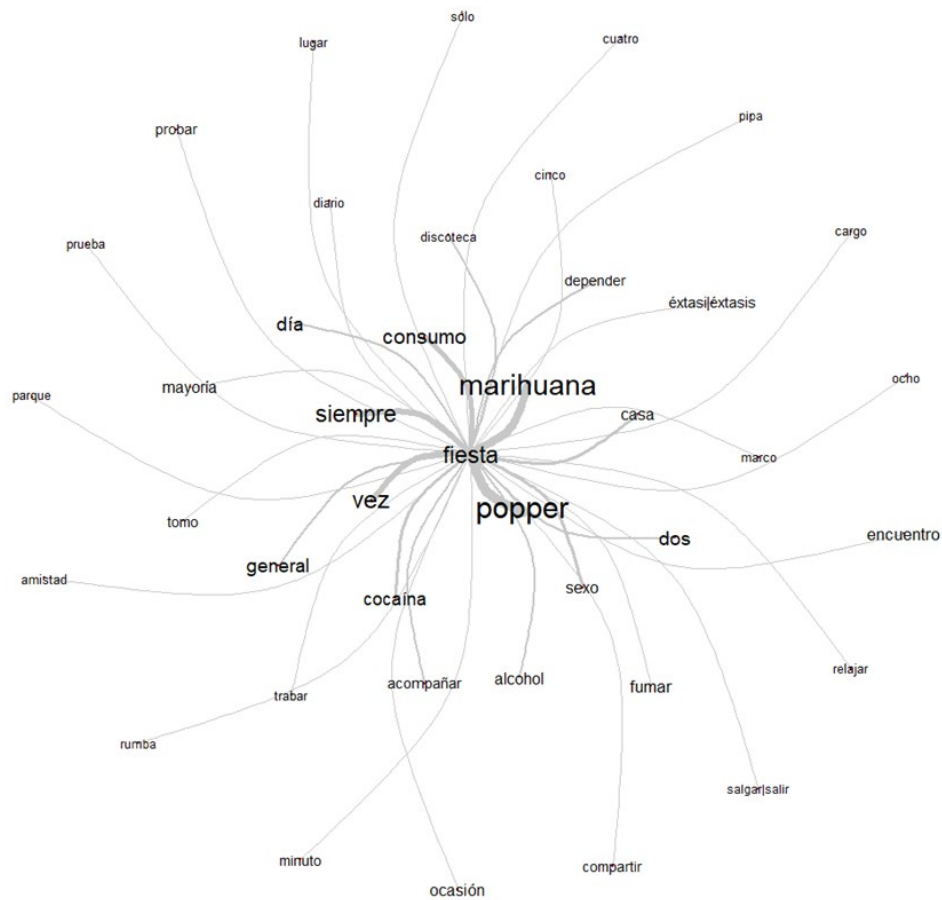


Figura 2. Análisis de similitud de formas asociadas a “Fiesta”

No siempre el momento de la fiesta se constituye en una oportunidad para tener relaciones sexuales; sin embargo, es posible que los participantes tengan dicha expectativa, y al momento de tener el encuentro sexual estarán bajo el influjo del alcohol y otras sustancias, pudiendo incorporar otras nuevas. En los lugares de fiesta se puede o no tener relaciones sexuales. No se observó en las narraciones que los encuentros sexuales fuesen un propósito explícito de este tipo de escenarios; sin embargo, algunos indicaron que sí es posible tener relaciones sexuales en ellos (p. ej. En los baños de las discotecas). Así mismo, el consumo de drogas tampoco es una finalidad de los espacios de fiesta; no obstante, si está estrechamente ligado a esta escena recreativa, ya sea para intensificar los estados de ánimo o para evitar el agotamiento físico derivado de estas actividades. Los otros lugares de consumo son los espacios en donde se sostienen relaciones sexuales, los cuales pueden ser establecimientos como hoteles o moteles, o las residencias de los participantes o de sus parejas

En cuanto a las motivaciones para incorporar las drogas en las relaciones sexuales, los participantes indican que buscan intensificar las sensaciones y el placer, experimentar lo que denominan como “euforia” y desinhibirse, lo cual se logra con sustancias como el MDMA/ésteris, el popper, la marihuana y la cocaína. Algunos usuarios referenciaron que el popper lo utilizan también como vasodilatador cuando se va a asumir el rol receptivo de la relación sexual. Para fortalecer la erección y alargar la duración de los encuentros, se acude al consumo del sildenafil.

Al indagar por los desencadenantes que los llevaron a iniciar el consumo de drogas en el marco de sus relaciones sexuales, se encuentran tres tipos de situaciones: 1. Los participantes ya hacían consumo de drogas y este se extendió hasta sus encuentros con parejas sexuales, 2. Las parejas sexuales consumían drogas en el marco de los encuentros y la iniciación en el consumo se dio por invitación u ofrecimiento, y 3. Los participantes obtuvieron información, principalmente por pares, sobre la existencia de dichas sustancias y decidieron explorar su uso.

Un elemento adicional observado es que un grupo de participantes indica que el consumo de sustancias les permite sortear situaciones de su vida cotidiana: estrés, ansiedad y búsqueda de energía para desarrollar sus actividades cotidianas. Anotación especial merece el caso de un entrevistado de la ciudad de Pereira cuya ocupación es la de trabajador sexual. Para este usuario la motivación del uso de drogas en el marco de las relaciones sexuales es principalmente su oficio, en tanto los clientes con los que interactúa hacen consumo y él participa. En este caso, el uso de drogas no se da por la búsqueda del placer o la intensificación de la relación, sino como parte del intercambio comercial que se da.

“Yo he estado con gente tan extraña, he tenido clientes que consumen MDMA solo, que consumen agua y le echan keta (ketamina) así viva, consumen cocaína encerrados dos o tres días conmigo [...] Le doy esa seguridad de estar conmigo” (Entrevista 5. 21 años. Pereira).

A lo largo de las entrevistas se identificaron varias razones por las cuales los participantes seleccionan determinadas sustancias para incorporarlas en su vida sexual:

- En primer lugar, aparece el ejercicio reflexivo de consumir y evaluar los efectos de la sustancia. En este proceso, los participantes exploran el consumo y a partir de las experiencias vividas deciden si desean continuar con su consumo en otros encuentros o descartarla.
- La disponibilidad de drogas en el mercado es otro factor que apareció en las entrevistas: MDMA/éxtasis, popper, marihuana, cocaína, LSD y tusibí fueron aquellas que con mayor frecuencia mencionaron los participantes; sin embargo, quienes han viajado a otras ciudades mencionaron la existencia de drogas que no se ven en la escena local.
- La evaluación de la calidad de la sustancia es otro factor a la hora de determinar cuál sustancia consumir o no. A manera de ejemplo, en el mercado existen varias calidades de tusibí o de marihuana, que los entrevistados evalúan como “buenas” o “malas”. Dicha evaluación hace que los participantes seleccionen ciertos tipos de sustancia sobre otras.
- Adicionalmente, la selección de una droga puede obedecer al tipo de interacción que tiene con otras. Usuarios que tienen una droga base de consumo, optan por seleccionar otras para intensificar los efectos o contrarrestarlos. En este proceso, se descartan otras sustancias con el fin de no generar reacciones adversas.
- Dada la fuerte relación que tiene el uso de drogas con “la fiesta”, es decir, los espacios de encuentro recreativo con pares, la selección de las sustancias a consumir depende también de aquellas que sean referenciadas en su círculo social.

Los participantes tienen posturas ambivalentes frente a sus prácticas de consumo: reconocen un conjunto de beneficios en general y en el marco de sus relaciones sexuales en particular, al igual que manifiestan que la decisión del consumo hace parte de la autonomía y el fuero interno de cada persona. Sin embargo, también reconocen que existe un discurso social negativo con relación al uso de drogas, el cual eventualmente contribuye a generar un ambiente de estigma y discriminación, les preocupa la capacidad de control que tengan sobre consumo, y los efectos a mediano y largo plazo derivados del uso de estas sustancias.

Lo anterior es reforzado por los ambientes en los cuales se hace el consumo de sustancias, particularmente en los entornos de fiesta, por lo que cuestionan su estilo de vida, sus relaciones sociales y su capacidad para entablar relaciones afectivas estables, generando ansiedad y preocupación. La moral hegemónica del uso de drogas también permea a algunos de los usuarios, en la medida que la catalogan como

una práctica que hace mal si bien la han incorporado en su vida. Esta contradicción moral eleva los niveles de ansiedad y frustración frente al consumo de drogas:

4.4 Vulnerabilidad al VIH e ITS

Al realizar un análisis de similitud con la expresión VIH (figura 3), se encuentra que las palabras más cercanas son enfermedad, medicamento, tratamiento e ITS. En segundo lugar, aparecen otras tales como condón, virus, miedo, tomar, transmisión, PrEP (Profilaxis previa a la exposición) y vida. En tercer lugar, prevenir, morir, riesgo, contagio, cuidar, salud, amigo y fácil, entre otros. Todos los participantes tienen conocimiento de la existencia del VIH y la mayoría han tenido amigos o parientes que viven con el virus. Reconocen que es una infección que no es mortal si se accede a tratamiento e identifican al condón como una herramienta para su prevención. A pesar de lo anterior, algunos manifestaron el temor de adquirir el VIH o alguna ITS

Los participantes reconocen que las personas que tienen vida sexual activa están en riesgo de adquirir VIH o una ITS; sin embargo, consideran que los HSH son más vulnerables, por lo que fueron recurrentes opiniones relacionadas con que la presencia del virus en el grupo de HSH es mayor al del resto de la población. La percepción de la alta frecuencia de VIH en HSH y el reconocimiento de que los tratamientos previenen el deterioro y la muerte, han hecho que la mayoría de los participantes normalicen su existencia y reconozcan que han perdido gran parte del temor a la infección. Sin embargo, hay opiniones que sugieren que la infección por VIH es un asunto del azar, de ahí que, aunque se tomen precauciones se perciba que estas no son efectivas y que la capacidad de control sobre la salud sea limitada:

“Igual yo siempre he tenido algo en mente que, siempre he dicho, que es una lotería, dos porque tengo conocimiento de amigos que tienen VIH o se han cuidado o están con este tipo de personas y a ellos no les pasa nada, por eso digo que es como una lotería” (Entrevista 14. 23 años. Armenia)

“Lo que te digo, es como una ruleta, algo que le puede pasar a cualquiera, no sabría cómo decirte” (Entrevista 21. 25 años. Pereira)

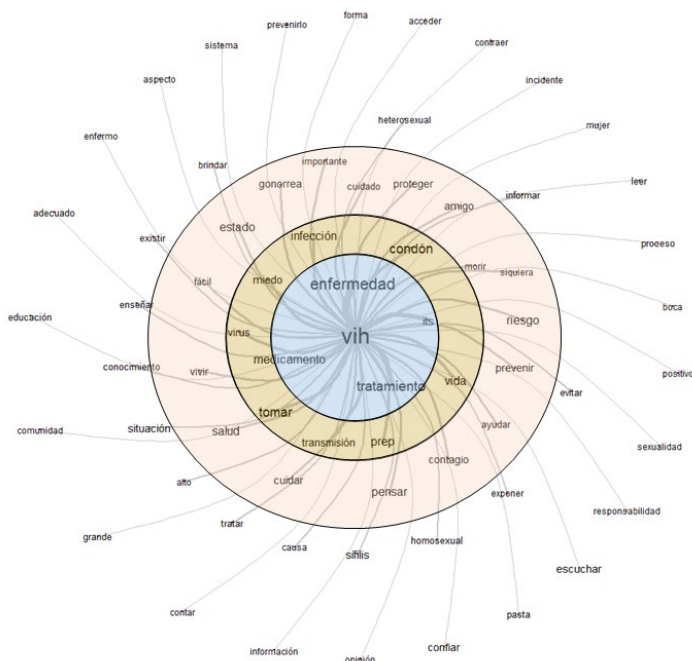


Figura 3. Análisis de similitud de formas asociadas a “VIH”

Con relación a las ITS, los conocimientos son más dispersos. Reconocen la sífilis y la gonorrea principalmente; saben que existen tratamientos y son curables. A partir de las entrevistas,

Se encontró en la mayoría de los participantes un uso inconsistente del condón. Para quienes manifestaron tener relaciones estables, indicaron que no lo usaban con sus parejas, o que este era usado ocasionalmente, en especial en aquellos periodos en donde se sospechaba que la pareja había estado con otras personas. Quienes no tienen pareja estable también presentaron un uso inconstante del condón. Fue común que expresaran sentimientos encontrados, toda vez que tienen claridad sobre la importancia del uso del condón en las relaciones sexuales, pero no siempre es utilizado. Al indagar por las razones, se presentaron varias posibilidades: no contar con uno en el momento, no considerarlo necesario por conocer a la pareja, por olvido, por la intensidad del momento o por encontrarse bajo el efecto de las drogas.

Los participantes sin pareja estable ubican a sus compañeros sexuales a través de tres mecanismos: 1. Aplicaciones de geolocalización y redes sociales como Grindr, Tinder, Facebook o Instagram, 2. Son contactos casuales que identifican en espacios recreativos, por ejemplo, las fiestas y/o 3. Hacen parte de las redes de relacionamiento que se establecen con amigos o conocidos. El principal criterio para evaluar el riesgo de contraer VIH o una ITS radica en el grado de conocimiento de las parejas sexuales. Si bien desde el punto de vista formal los participantes manifiestan que el uso consistente del condón y un número reducido de parejas sexuales contribuye a disminuir el riesgo, son las percepciones sobre la pareja y las referencias que se dan en los círculos de amigos, las que tienen un mayor peso al momento de determinar el tipo de relación sexual que se tendrá y los riesgos que se van a asumir.

Las relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas, incluido el alcohol, se constituyen un elemento problemático a la hora de gestionar los riesgos ante el VIH y las ITS. La mayoría de los participantes reconocen que estas sustancias distorsionan su capacidad de evaluar riesgos y pueden tener prácticas sexuales que eventualmente pueden comprometer su salud. No obstante, no todas las sustancias distorsionan el juicio. Particularmente el popper y la marihuana fueron reconocidas como sustancias que, cuando se consumen exclusivamente, no afectan la evaluación de riesgos. Para otras sustancias, los entrevistados indicaron que existía capacidad de control siempre y cuando no superaran cierta cantidad de dosis o no realizaran mezclas.

Algunos de los participantes informaron que la identificación de parejas sexuales que también hacen uso de drogas es más fácil por redes sociales, como Grindr o Instagram, en donde en sus perfiles, los participantes pueden suministrar información indicando sus intereses, drogas usadas o prácticas sexuales. Esto permite entrar en contacto rápidamente con personas que tienen gustos similares o complementarios, lo que facilita los encuentros sexuales. Es importante indicar que dichos perfiles no se hacen a través de narraciones exhaustivas, sino que recurren a códigos y símbolos reconocidos en la comunidad, a través de los cuales brindan información.

Se observó un conocimiento desigual en los participantes sobre el uso de la PrEP como mecanismo para prevenir la transmisión del VIH, de forma tal que algunos expresaron un total desconocimiento hasta otros que tenían claridad en su uso y propósito. Ninguno manifestó consumir PrEP, haberlo hecho en el pasado o que sus parejas sexuales les hubiesen informado. Todos tuvieron una valoración positiva de esta tecnología, indicando que contribuiría a disminuir la vulnerabilidad frente al VIH. Sin embargo, algunos manifestaron su recelo frente a las posibles consecuencias para la salud y dos manifestaron no estar interesados en consumir PrEP bajo dos argumentos: que, al igual que vivir con VIH, estarían atados al consumo de pastillas y se expondría a sospechas por parte de su círculo cercano, y que no era necesario por el manejo de su vida sexual.

4.5 Estrategias de reducción de riesgos y daños

Las estrategias de reducción de riesgos y daños adoptadas por los participantes frente al consumo de sustancias se desarrollan desde diversos mecanismos, los cuales van desde controlar cantidades y mezclas de sustancias hasta tener claridad de quiénes son los que acompañan el proceso de consumo. El exceso en el consumo aparece con frecuencia en las narraciones, siendo una de las principales preocupaciones de los participantes el no sobrepasar las cantidades que consideran adecuadas. Así mismo, fue reiterativa la recomendación de no tomar licor cuando se consumen ciertas drogas (en especial el tusibí), y finalmente brindan recomendaciones relativas a no mezclar sustancias.

No todas las sustancias consumidas por los entrevistados fueron reconocidas como de cuidado. En el caso del

popper sólo se mencionó como aspecto a considerar la cantidad de consumo, ya que algunos de los participantes manifestaron que podría generar dolores de cabeza. En el caso de la marihuana las opiniones también giraron en torno a las cantidades, ya que esta podía desembocar en un estado indeseado de somnolencia. Estas situaciones conllevan a que los participantes dosifiquen las cantidades o definan en qué momento las consumen.

En cuanto a la mezcla de sustancias, la principal preocupación giró alrededor del consumo de drogas sintéticas y la ingesta de alcohol. Los participantes reconocen que la mezcla de estos dos tipos de sustancias puede generar efectos adversos (el más mencionado fue el vómito), y que es necesario, al momento de usar drogas sintéticas, haber comido moderadamente y permanecer hidratado. Sin embargo, no toda mezcla es percibida como negativa. En el caso quienes ingieren alcohol, encuentran en la cocaína la posibilidad de disminuir la sensación de embriaguez, si bien esta puede dificultar el desempeño sexual a la hora de tener relaciones sexuales.

La dosificación de las cantidades consumidas también es un elemento para tener en cuenta por los participantes, de ahí que consideren relevante conocer cómo se comporta su cuerpo ante las distintas sustancias, las cantidades que pueden tolerar sin que se generen efectos adversos y los signos de alarma que deben tener en cuenta.

Los participantes reconocieron que no tienen conocimiento sobre la composición de las sustancias que consumen, en especial las sustancias sintéticas. En sustancias como el tusibí se encontró que existe diversidad de productores, cada uno diseñando la sustancia con componentes distintos y en diferentes cantidades, por lo que los participantes deben identificar proveedores que elaboren un producto acorde a sus intereses y necesidades, y que eventualmente no genere riesgos para su salud. Así, el conocimiento de sus proveedores brinda seguridad a los entrevistados la hora de seleccionar la sustancia, determinar las dosis y hacer el consumo de estas.

“Pues la verdad, uno nunca se fija porque en el momento, pues uno la consume y en el momento de consumir el tusibí uno sabe si es del bueno o no, o sea se da cuenta de la calidad en el momento que la consume, igual uno casi siempre se lo pide al mismo man” (Entrevista 9. 30 años. Armenia).

Como eventos adversos al consumo de drogas, los entrevistados refieren principalmente episodios de sobredosis y signos y síntomas derivados de la mezcla de sustancias. Los efectos que con mayor frecuencia reportaron, en ellos mismos o en las personas con las que han consumido, fueron los siguientes:

- Sensación de malestar y vómito.
- Episodios de pánico o ansiedad.
- Pérdida de la conciencia y la memoria.
- Alteraciones de la personalidad.
- Desmayos.

En las narraciones los participantes dan cuenta de distintas estrategias para enfrentar estos episodios, los cuales se relacionan con ubicar a la persona en espacios abiertos, suministrar agua y brindar alimentos con alto componente calórico, como dulces.

Algunos de los participantes narraron episodios de violencia bajo la influencia de las drogas, centrados principalmente en expresiones de violencia física y verbal, indican que estas situaciones fueron resultado de alteraciones de la personalidad. Solo dos mencionaron episodios que identificaron como violencia sexual; sin embargo, otros participantes comentaron situaciones en donde se dio uso de la fuerza como parte de las prácticas sexuales consentidas.

5. Discusión

La categoría de HSH ha cobrado especial importancia en las últimas décadas en términos de salud pública ya que se configura como una población clave en el abordaje del VIH. Este grupo poblacional se encuentra fuertemente estigmatizado (Rodríguez Otero & García Álvarez, 2019) no sólo por encontrarse por fuera de los modelos hegemónicos relacionados con la orientación sexual y la identidad de género, sino también por las altas prevalencias de VIH que se presentan en él. Asimismo, este grupo poblacional presenta una mayor probabilidad de uso de drogas en el marco de relaciones sexuales que en el resto de la población (Achterbergh et al., 2020), lo que incrementa el riesgo de transmisión de VIH e ITS.

Diversos estudios han identificado que las personas que hacen consumo de drogas, incluido el alcohol, en el marco de sus relaciones sexuales tienen una mayor probabilidad de tener comportamientos de riesgo tales como relaciones penetrativas sin uso del condón, mayor número de parejas sexuales y establecimiento de encuentros sexuales casuales (Arrivillaga, 2011; Berbersi et al., 2019; Chow et al., 2019). En las últimas décadas, se ha visto con mayor frecuencia el uso de drogas sexualizadas por parte de HSH, hecho que se ha constituido en un asunto de interés en salud pública y objeto de investigación especialmente en Europa, Australia, China, Estados Unidos y Canadá (Hibbert et al., 2021). En Colombia la investigación sobre este fenómeno es relativamente escasa y se ha centrado principalmente en una subcategoría del uso de drogas sexualizadas denominada chemsex (Cuervo et al., 2021). El chemsex se refiere al uso de mefedrona, metanfetaminas, MDMA, GHB/GBL, ketamina y cocaína con la intención de mejorar el desempeño sexual y el placer (Evers et al., 2019; Lafortune et al., 2021).

En este estudio se identificó que los participantes hacen consumo de distintas sustancias que se relacionan con la práctica del chemsex: cocaína y mezclas de distintas sustancias que incorporan ketamina y MDMA, si bien la intencionalidad de su uso no se relaciona con los propósitos de dicha práctica. De hecho, sólo se identificaron dos sustancias que se utilizan específicamente en los contextos sexuales: el sildenafil y el popper. Lo anterior indica que, aunque tienen relaciones sexuales bajo la influencia de drogas, el consumo de estas trasciende el contacto íntimo y tiene un espectro de uso más amplio que abarca la escena recreativa.

Por lo anterior, si bien los participantes se encuentran en el escenario del uso de drogas sexualizadas, no se puede afirmar que hagan parte del conjunto de personas que practican chemsex, toda vez que el uso de dichas sustancias no busca exclusivamente mejorar el desempeño sexual, elevar el placer o incrementar la duración de las relaciones sexuales. Esto es relevante ya que algunos autores afirman que el uso de drogas sexualizadas, distinto al chemsex, tiende a recibir menos atención desde las intervenciones de salud pública y la investigación, aunque dicha práctica sea más extendida y se encuentre igualmente asociada a prácticas de riesgo (Hibbert et al., 2021).

5.1 Prácticas de consumo

La mayoría de los participantes indican que hay un uso normalizado de drogas sexualizadas, sin embargo, el tipo de sustancia y la frecuencia de consumo puede variar. Esto coincide con otros estudios que han identificado la común asociación entre HSH, relaciones sexuales y uso de drogas (Íncera-Fernández et al., 2021; Petersson et al., 2016).

La fiesta, como experiencia recreativa, se encuentra estrechamente ligada al consumo de drogas y alcohol, como se pudo observar en las entrevistas. Dicha experiencia ubica a los usuarios en un escenario en donde el consumo de drogas se encuentra normalizado y hace parte de las dinámicas de interacción. Es en estos espacios en donde se consumen principalmente las sustancias, y que luego, por extensión van a seguir siendo utilizadas en los encuentros sexuales. Algunos estudios han indicado que los contactos sexuales pueden ser un subproducto apreciado y esperado de este tipo de espacios (Dennermalm et al., 2021; Van Hout et al., 2019), y tal y como referenciaron algunos de los participantes, dichos encuentros se pueden dar en los mismos establecimientos o después de la fiesta.

Dennermalm et. al (2021) en un estudio cualitativo sobre uso de drogas sexualizadas en HSH en Suecia y Alemania, encontró que los entrevistados en dicha investigación buscaron un balance entre placer y seguridad al momento del consumo de las sustancias, de ahí que hayan incorporado una serie de prácticas y criterios que les permitiese maximizar los beneficios del consumo y minimizar los efectos adversos. En dicho estudio, se encontró que los comportamientos de los usuarios de drogas estaban influenciados por las experiencias

positivas y negativas en el consumo de sustancias, la selección del tipo de droga, aspectos relativos del contexto de consumo y estrategias de reducción de riesgos y daños.

Los aspectos anteriormente mencionados fueron encontrados en la presente investigación. Los participantes refirieron experiencias positivas y negativas sobre el consumo de las drogas, indicaron comportamientos y criterios encaminados a evitar las situaciones negativas, refirieron prácticas para potenciar o limitar los efectos de una determinada sustancia e indicaron cómo ciertas drogas estaban ligadas a contextos y búsqueda de sensaciones específicas.

Los anteriores elementos brindan capacidad de control a los usuarios de drogas en la práctica del consumo, de ahí que se vean a sí mismos con relativa capacidad para maximizar los efectos positivos y minimizar los eventos adversos. Dicha percepción de control también fue reconocida por Dennermalm et al (2021) quienes indicaron que esto es sólo posible a través de la identificación de reglas que se auto imponen los usuarios de drogas para mantener el balance entre placer y seguridad. Los participantes en la presente investigación coinciden en el establecimiento de reglas: no mezclar licor con ciertas drogas, permanecer hidratado, limitar cantidad o frecuencia de consumo, y estar atento a las reacciones del propio cuerpo, fueron algunas de ellas.

Los participantes indicaron que el consumo de drogas en el marco de las relaciones sexuales permite intensificar las sensaciones y propiciar un mayor disfrute. En las narraciones no se encontraron indicios sobre el interés de alargar la duración de los encuentros; sin embargo, el sildenafil y la cocaína, en algunos casos, fueron referenciadas como sustancias que contribuyen a ampliar la duración de los encuentros.

Algunos autores (Carvalho-Gomes et al., 2020; Hibbert et al., 2019) sugieren que además de los beneficios inmediatos percibidos en el uso de drogas sexualizadas, se establece una relación entre el consumo y episodios previos de discriminación, por lo que el permitiría tramitar afectaciones de la salud mental. La presente investigación no indagó sobre episodios de discriminación en la vida de los participantes; sin embargo, algunos de los entrevistados refirieron situaciones de estrés y ansiedad, lo que los motivaría a consumir sustancias. El abordaje de la salud mental de los HSH es un tema poco explorado en la región del Eje Cafetero, por lo que se constituye en una oportunidad para futuras investigaciones.

Asimismo, otros autores (Petersson et al., 2016) indican que el consumo de drogas sexualizadas es una práctica deliberada encaminada a escapar de la racionalidad diaria, de ahí que aspectos como el cuidado de la salud y la prevención de riesgos sean asuntos secundarios para los consumidores. Esto fue observado en algunos de los participantes quienes manifestaron que el uso de drogas estaba relacionado con mecanismos para propiciar relajación y manejo del estrés frente a las situaciones cotidianas. Dichos autores indican que este tipo de prácticas desafían las estrategias de promoción de la salud y reducción de riesgos y daños, ya que los usuarios tienen una racionalidad distinta a la utilizada en el diseño de programas institucionales.

Con relación al tipo de drogas consumidas, Guerras et al. (Guerras et al., 2020), en un estudio sobre la asociación entre uso de drogas sexualizadas y la transmisión de VIH e ITS en siete países europeos, identificaron seis categorías de patrones de consumo: 1. Sólo marihuana, 2. Solo drogas que incrementan el deseo y desempeño sexuales⁵, 3. Marihuana y drogas que incrementan el deseo y desempeño sexuales, 4. Drogas propias de subtipo chemsex⁶ pero que no involucran otras asociadas a la fiesta⁷, 5. Drogas asociadas a la fiesta pero que no hacen parte del subtipo chemsex, y 6. Drogas asociadas a la fiesta y al subtipo chemsex.

En el presente estudio se encontró que los patrones de consumo oscilan entre las categorías tres y cinco, siendo la marihuana una sustancia consumida por la mayoría de los participantes en contextos sexualizados y no sexualizados, lo que es consistente con otros estudios (Sola Lara et al., 2021). El alcohol merece especial mención, ya que no está incorporado en la propuesta de Guerras et al. (Guerras et al., 2020), es consumido con relativa frecuencia por los participantes, y el exceso de su consumo tiene relación con prácticas de riesgo frente al VIH y las ITS (Alvarado et al.,

⁵ Popper y sildenafil.

⁶ Mefedrona, metanfetaminas, GHB/GBL.

⁷ Éxtasis/MDMA, cocaína, anfetaminas y ketamina. En esta clasificación para el presente estudio se incorpora el tusibí que es una mezcla de estas y otras sustancias.

2020; Sola Lara et al., 2021; Torres et al., 2020; Xu et al., 2019), aspecto que también mencionaron los participantes.

Los patrones de consumo pueden estar influenciados no solo por aspectos culturales y el estatus legal de las drogas sino también por la disponibilidad de sustancias en el mercado local y regional (Melendez-Torres & Bourne, 2016), lo que podría conllevar a que los participantes entren en contacto con HSH usuarios de drogas sexualizadas de otras ciudades. Como se observó en las entrevistas, al menos dos usuarios accedieron a sustancias que no se consiguen en Pereira o Armenia, participando en fiestas en Bogotá y Medellín. A diferencia del estudio de Dennermalm et al. (2021), citado anteriormente, en donde el precio no fue un factor crucial en los patrones de consumo, es posible que en el presente estudio sí lo sea, ya que el acceso a otro tipo de sustancias dependería de la capacidad económica de los usuarios ya que éstas no se encuentran disponibles en el mercado local por lo que la inversión de recursos económicos es mayor para acceder a su consumo.

Sin embargo, esto no significa que en el mediano o largo plazo dichas sustancias u otras no pueden ser distribuidas en Pereira o Armenia, aspecto que modificará las características de consumo. Es importante anotar que en un estudio realizado por Achterberg et al. (2020) sobre el uso de drogas sexualizadas en Amsterdam y otras regiones urbanas de los Países Bajos, se sugiere que los patrones de consumo varían de acuerdo con el tamaño de las ciudades, situación que puede ocurrir en el caso de Pereira o Armenia, en comparación con Bogotá o Medellín.

Todos los participantes en el estudio consumen dos o más drogas; cuyo uso depende de los intereses y expectativas de los usuarios: algunas de las drogas buscan intensificar sensaciones, mientras que otras, como la marihuana, buscan inducir serenidad y relajación. Se encontró que, bajo ciertas circunstancias, el consumo de múltiples drogas de forma simultánea busca lo que Dennermalm et al. (2021) denominan efecto compensatorio, en donde una sustancia contrarresta los efectos negativos de otra, como ocurre con el consumo de cocaína para disminuir la sensación de embriaguez producto de la ingesta de alcohol. Además, algunos usuarios han identificado el efecto sinérgico que tienen las sustancias, como ocurre con el consumo de marihuana para potenciar las sensaciones derivadas del tusibí.

5.2 Factores de vulnerabilidad

Como se ha anotado anteriormente, diversos estudios han asociado el uso de drogas sexualizadas con prácticas de riesgo como sexo penetrativo sin condón, múltiples parejas sexuales y encuentros casuales. En las entrevistas se encontró que los participantes han estado en situaciones de riesgo para la transmisión de VIH e ITS por estas razones, y que el consumo de drogas en las relaciones sexuales puede afectar las prácticas de prevención.

Si bien todos los participantes reconocen que el uso consistente del condón contribuye a disminuir la vulnerabilidad frente al VIH y las ITS, en la presente investigación se encontró que existen múltiples razones por las cuales no hacen uso de este (no contar con uno en el momento, olvidar su uso, encontrarse bajo la influencia de drogas, entre otros). Este es un tema complejo ya que las estrategias de prevención en el país se han centrado históricamente en la promoción del uso del preservativo; sin embargo, y aunque las personas tienen conocimiento sobre la importancia de su uso, hay una alta proporción de personas que no lo incorporan consistentemente en sus prácticas sexuales. En un estudio de prevalencia de VIH en HSH en tres ciudades de Colombia realizado en 2019 (Berbersi et al., 2019), se encontró que la proporción del uso del condón en la última relación sexual osciló entre los 56,5% y 63,3% dependiendo de la edad⁸. En el mismo estudio se encontró que la proporción de no uso del condón con pareja sexual ocasional se ubicó entre el 21.1% y el 32.2%⁹.

Algunos autores indican que la inconsistencia en el uso del condón está relacionada con lo que se ha denominado la “fatiga de la prevención” (Cuadra Hernández et al., 2015; Santiesteban Díaz et al., 2019; Sola Lara et al., 2021) y el habitus de resistencia (Crossley, 2004). La primera se refiere a la existencia de un cansancio y apatía de las poblaciones clave frente a los mensajes tradicionales del uso del condón y la desconexión entre los significados de las personas y los que se tramitan a través de dichos mensajes. El segundo, el habitus de resistencia, remite al concepto de Pierre Bourdieu, en donde las disposiciones, formas de actuar y percibir el mundo están determinadas

⁸ Menores y mayores de 25 años.

⁹ Dependiendo de la ciudad.

por la posición de clase de los individuos. Desde este punto de vista, el cómo los HSH, y en especial los gais, asumen el uso del condón estaría influenciado por fuerzas históricas y culturales, y no solo por motivaciones de carácter psicológico o biológico, en donde el no uso del preservativo equivale a una práctica transgresora producto de la represión sexual que han vivido los gais.

El bugchasing puede ser una respuesta precisamente al habitus de resistencia y la fatiga de la prevención, lo cual coincide por lo expuesto por García-Iglesias (2022), quien plantea que después de décadas de campañas de prevención y el manejo crónico del VIH, las personas encuentran nuevas formas de enfrentar la infección.

A lo anterior es necesario añadir otro elemento que algunos autores han señalado y tiene que ver con la búsqueda del placer (Dennermalm et al., 2021; Flores-Aranda et al., 2019). En las estrategias de prevención, y particularmente en la promoción del uso del condón, es necesario profundizar en cómo se puede incorporar el uso del preservativo en las significaciones asociadas al placer, a fin de encontrar un balance entre los procesos de prevención y las expectativas de los usuarios de drogas sexualizadas.

En este contexto, el uso de la PrEP se constituye en una oportunidad como método de prevención ya que no se relaciona con el uso del condón. En la presente investigación se observó desconocimiento por parte de los usuarios frente a esta tecnología, que, si bien lleva varios años de utilización en otras regiones del mundo, recientemente ingresó al conjunto de servicios de salud en Colombia. La mayoría consideró que la PrEP es una estrategia que podría incorporar en sus vidas como parte de la prevención al VIH. Sin embargo, su uso no resuelve el riesgo de transmisión de otras ITS. Diversos estudios han señalado (Chow et al., 2019; Sola Lara et al., 2021; Williamson & Chen, 2020) la emergencia y reemergencia de infecciones como la sífilis y la gonorrea, así como la cada vez más frecuente presencia de hepatitis virales en HSH (González-Baeza et al., 2018; Ministerio de Salud y Protección Social, 2018; Pufall et al., 2018).

Con el avance de los tratamientos antirretrovirales, las condiciones de las personas que viven con VIH han cambiado significativamente, lo que ha transformado los imaginarios sociales y las prácticas sexuales (Berbersi et al., 2019; Chow et al., 2019). Los entrevistados reconocieron que vivir con VIH no es sinónimo de muerte y que las personas con dicha condición pueden llevar una vida normal. Este aspecto positivo, en tanto contribuye a reducir el estigma y la discriminación, tiene como efecto colateral la disminución de la preocupación frente a la adquisición del virus, contribuyendo a que persistan prácticas de riesgo como el sexo penetrativo sin condón y múltiples parejas sexuales, situación que ha sido señalada por diversos estudios (Santiesteban Díaz et al., 2019).

Las redes sociales juegan un papel relevante tanto para el consumo de drogas como para el sostenimiento de relaciones sexuales. Varios autores reconocen que estas herramientas de interacción facilitan la identificación de parejas sexuales ocasionales con comportamientos y gustos similares, se accede al mercado de drogas y se tiene conocimiento de la escena recreativa (Berbersi et al., 2019; Carvalho-Gomes et al., 2020). Esto es relevante porque los procesos de promoción de la salud, estrategias de reducción de riesgos y daños, y prevención de la enfermedad deberán considerar dichas redes como escenario de comunicación, información y formación a partir de los códigos, significaciones y campos semánticos de los HSH.

5.3 Gestión del riesgo

En un estudio realizado en Alemania sobre consumo de drogas sexualizadas en HSH (Graf et al., 2018) se identificaron dos tipos de usuarios: aquellos que manifestaban tener control sobre el consumo de sustancias y el no desarrollo de prácticas de riesgo, y quienes perciben no tener control sobre las sustancias. Ambos grupos también fueron identificados en la presente investigación. Sin embargo, en ambos se observaron prácticas de riesgo como la combinación de Popper y sildenafil, la cual puede ocasionar hipotensión, o Popper con éxtasis que puede desembocar en disfunción eréctil (Romanelli et al., 2004).

Además del control de las dosis consumidas y el cuidado en la mezcla de sustancias, mencionados anteriormente, como parte de un conjunto de reglas para mantener el balance entre seguridad y placer (Dennermalm et al., 2021), los participantes hicieron énfasis en criterios relacionados con la identificación de los proveedores y la calidad de las sustancias. Este es un asunto preocupante ya que los participantes reconocen que no tienen claridad sobre la composición (sustancias y cantidades) de los productos que consumen, en especial en lo relativo a drogas

sintéticas como el tusibí y el MDMA. Durante el periodo 2007-2018, el Sistema de Alertas Tempranas del Observatorio de Drogas de Colombia (Observatorio de Drogas de Colombia, 2017) reportó la aparición de 28 nuevas sustancias psicoactivas, las cuales son mezcladas y dosificadas en distintas presentaciones. En 2016, el Sistema reportó haber identificado la mezcla de hasta cinco sustancias en una misma muestra, lo cual, como lo anotan el “uso concomitante de diferentes tipos de sustancias psicoactivas (polidrogas) corresponde al riesgo impredecible al que se expone el consumidor teniendo en cuenta las sinergias, antagonismos y desconocimientos de los efectos de estas sustancias en el organismo” (Observatorio de Drogas de Colombia, 2017).

Así las cosas, tener un proveedor de confianza se constituye en un criterio de seguridad para los participantes; sin embargo, es muy posible que el proveedor tampoco tenga claridad sobre la composición de los productos que oferta. En 2021, el Proyecto Échele Cabeza¹⁰ hizo un análisis 22 muestras de tusibí en diversos eventos en Bogotá y en las 22 había colorantes, saborizantes y ketamina, 18 con MDMA, 8 con cafeína y 9 tenían al menos una molécula desconocida.

6. Conclusiones

El uso de drogas sexualizadas en HSH es una preocupación de salud pública, no solo por la asociación con la transmisión de VIH e ITS sino también por el consumo de sustancias en sí mismo. Se está entonces ante un fenómeno sindémico que encadena dos eventos distintos ligados en la vida de los sujetos. Al ser las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo y el consumo de drogas dos temas tabúes en Colombia, urge una discusión abierta que vaya más allá de los sectores estatales de salud y seguridad, e involucre activamente a la ciudadanía y los mismos participantes de estas prácticas, con el fin de elevar la comprensión del fenómeno, sus características y permita generar innovación en los abordajes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La presente investigación aporta información sobre el consumo de drogas sexualizadas en la región; pero es evidente la necesidad de ampliar y profundizar en estudios. Las investigaciones que se desarrollen permitirán a los tomadores de decisiones tener criterios que permitan orientar los programas de salud pública, en especial en lo relacionado con salud mental y salud sexual. A lo largo de las entrevistas se encontró que los participantes podrían tener afectaciones en su salud mental, y estudios internacionales han relacionado esto con el consumo de drogas y comportamientos de riesgos frente al VIH e ITS, por lo que profundizar en estos componentes del bienestar humano (la salud mental y la salud sexual) abren un campo en la investigación en salud en la región.

Se presenta el desafío, entonces, de trascender el discurso medicalizante y comprender las motivaciones del uso de drogas sexualizadas y la asunción de comportamientos de riesgo. La fatiga de la prevención, los hábitos de resistencia, y el balance entre el placer y la seguridad son aspectos que merecen mayor detalle, e interpelan a la institucionalidad pública en la definición del sentido y características de los programas de prevención.

Con la irrupción de la PrEP y la normalización del VIH, la región y el país se ven abocados a diseñar estrategias que superen la mirada centrada en el VIH. La emergencia y reemergencia de ITS, algunas de ellas con cepas resistentes, demanda de los programas respuestas integrales y efectivas que no solo observen una arista del fenómeno, en la medida que se observa en otros países cómo los casos nuevos de VIH disminuyen, mientras que los de otras ITS aumentan.

Por otro lado, si bien en la presente investigación no se identificó la existencia de la práctica del bugchasing en los relatos de los participantes, esto no significa que no exista, por lo que se constituye en futuros escenarios de investigación.

Finalmente es importante reiterar la importancia de los programas basados en el enfoque de reducción de riesgos y daños, los cuales se han desarrollado en la región de forma incipiente en lo relacionado con drogas, pero que, en estudios como el presente, se reconoce la necesaria articulación con el cuidado de la salud sexual. Esto implica que los servicios institucionales diseñen sus propuestas desde un enfoque diferencial, entendiendo las necesidades, intereses y problemáticas particulares de los HSH usuarios de drogas sexualizadas, las cuales son distintas a quienes

¹⁰ Proyecto de la Corporación Acción Técnica Social que aborda los procesos de reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas.

tienen otro tipo de prácticas de consumo.

7. Limitaciones

Si bien no se identificaron usuarios de sustancias como mefedrona o el GHB/GBL, ni en las narraciones fueron mencionadas como presentes en las ciudades de Pereira y Armenia, no se descarta que existan usuarios de dichas sustancias o que, en virtud de la movilidad, puedan acceder a ellas trasladándose a otras regiones del país. Esto se percibe como una limitante ya que ambas sustancias están estrechamente ligadas a prácticas de chemsex, lo cual implica unas rutinas y rituales (en términos tipos de prácticas, número y tipo de parejas sexuales, y duración de los encuentros) que no fueron observados en la presente investigación.

8. Reconocimientos

Los investigadores agradecen el acompañamiento y asistencia técnica brindado por el Programa de Especialización en Epidemiología de la Fundación Universitaria del Área Andina, sede Pereira.

9. Declaración de conflictos de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflictos de intereses.

10. Financiación

La presente investigación fue financiada con recursos propios de los investigadores. La asistencia técnica y metodológica recibida durante el estudio fue provista por talento humano del Programa de Especialización en Epidemiología de la Fundación Universitaria del Área Andina, sede Pereira.

Referencias

Achterbergh, R. C. A., Drückler, S., van Rooijen, M. S., van Aar, F., Slurink, I. A. L., de Vries, H. J. C., & Boyd, A. (2020). Sex, drugs, and sexually transmitted infections: A latent class analysis among men who have sex with men in Amsterdam and surrounding urban regions, the Netherlands. *Drug and Alcohol Dependence*, 206(January 2019). <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.06.028>

Alvarado, B. E., Mueses, H. F., Galindo, J., & Martínez-Cajas, J. L. (2020). Aplicación de la teoría de la “síndemia” para entender el sexo sin protección y el sexo comercial: un estudio transversal en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transexuales y hombres que no tienen sexo con hombres en Colombia. *Biomedica*, 40(2), 391–403. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5082>

Arrivillaga, M. (2011). *Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en siete ciudades de Colombia*. Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de Naciones Unidas. https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/monitoreo_evaluacion/2_evaluacion_respuesta/b_estudios_complementarios/Resultados_Estudio_HSH_final125.pdf

Berbersi, D., Segura, Á., Molina, A., Martínez, A., Ramos, S., & Bedoya, S. (2019). *Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en tres ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín y Santiago de Cali*. ENTerritorio, Universidad CES. https://editorial.ces.edu.co/wp-content/uploads/2020/07/Compor-tamiento-sexual-y-prevalencia-VIH_baja.pdf

Carvalho-Gomes, I., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2020). Chemsex y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres: Una revisión sistemática. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 20(1),

158–165. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.495>

Chow, E. P. F., Grulich, A. E., & Fairley, C. K. (2019). Epidemiology and prevention of sexually transmitted infections in men who have sex with men at risk of HIV. *The Lancet HIV*, 6(6), e396–e405. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(19\)30043-8](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(19)30043-8)

Crossley, M. L. (2004). Making sense of ‘barebacking’: Gay men’s narratives, unsafe sex and the ‘resistance habitus.’ *British Journal of Social Psychology*, 43(2), 225–244. <https://doi.org/10.1348/0144666041501679>

Cuadra Hernández, S. M., Baruch Dominguez, R., Infante, C., & Granados Cosme, J. A. (2015). “Dame una pastilla”: los significados del VIH/sida en la práctica del bareback en la ciudad de México e implicaciones para la prevención. *Salud Pública de México*, 57(2), 113–118. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pi_d=S0036-36342015000800004

Cuervo, F., Rocha, D., Useche, J., & Gordillo, C. (2021). *Chemsex en Colombia: Una mirada exploratoria al uso de drogas en prácticas sexuales*. https://www.echelecabeza.com/wp-content/uploads/2021/02/chemsex_compressed.pdf

Del Río-González, A. M., Zea, M. C., Calabrese, S. K., Betancourt, F., Pacheco-cabrales, J., Estrada-Santiago, Y., & Poppen, P. J. (2021). Development and evaluation of an online education-entertainment intervention to increase knowledge of hiv and uptake of hiv testing among colombian men who have sex with men (Msm). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041811>

Dennermalm, N., Scarlett, J., Thomsen, S., Persson, K. I., & Alvesson, H. M. (2021). Sex, drugs and techno – a qualitative study on finding the balance between risk, safety and pleasure among men who have sex with men engaging in recreational and sexualised drug use. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10906-6>

Díaz, B. (2021, December 5). *El tusibí no es 2CB*. Cannabis. <https://www.cannabis.es/pw/2021/11/05/el-tusibi-no-es-2cb/>

Díaz Moreno, M. A. (2022, February 21). *Componentes del tusibí en 2021. Alerta! Échele Cabeza*. <https://www.echelecabeza.com/componentes-del-tusibi-en-2021/>

Evers, Y. J., van Liere, G. A. F. S., Hoebe, C. J. P. A., & Dukers-Muijers, N. H. T. M. (2019). Chemsex among men who have sex with men living outside major cities and associations with sexually transmitted infections: A cross-sectional study in the Netherlands. *PLOS ONE*, 14(5), e0216732. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216732>

Flores-Aranda, J., Goyette, M., Aubut, V., Blanchette, M., & Pronovost, F. (2019). Let’s talk about chemsex and pleasure: the missing link in chemsex services. *Drugs and Alcohol Today*, 19(3), 189–196. <https://doi.org/10.1108/DAT-10-2018-0045>

García-Iglesias, J. (2020). Wanting HIV Is ‘Such a Hot Choice’: Exploring Bugchasers’ Fluid Identities and Online Engagements. *Deviant Behavior*, 41(10), 1232–1243. <https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1606617>

García-Iglesias, J. (2022). ‘PrEP is like an adult using floaties’: Meanings and new identities of PrEP among a niche sample of gay men. *Culture, Health & Sexuality*, 24(2), 153–166. <https://doi.org/10.1080/13691058.2020.1821096>

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. *International Journal of Drug Policy*, 52, 9–15. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.10.008>

- González-Baeza, A., Dolengevich-Segal, H., Pérez-Valero, I., Cabello, A., Téllez, M. J., Sanz, J., Pérez-Latorre, L., Bernardino, J. I., Troya, J., de La Fuente, S., Bisbal, O., Santos, I., Arponen, S., Hontañón, V., Casado, J. L., & Ryan, P. (2018). Sexualized Drug Use (Chemsex) Is Associated with High-Risk Sexual Behaviors and Sexually Transmitted Infections in HIV-Positive Men Who Have Sex with Men: Data from the U-SEX GESIDA 9416 Study. *AIDS Patient Care and STDs*, 32(3), 112–118. <https://doi.org/10.1089/apc.2017.0263>
- Graf, N., Dichtl, A., Deimel, D., Sander, D., & Stöver, H. (2018). Chemsex among men who have sex with men in Germany: Motives, consequences and the response of the support system. *Sexual Health*, 15(2), 151–156. <https://doi.org/10.1071/SH17142>
- Guerras, J. M., Hoyos Miller, J., Agustí, C., Chanos, S., Pichon, F., Kuske, M., Cigan, B., Fuertes, R., Stefanescu, R., Ooms, L., Casabona, J., de la Fuente, L., Belza, M. J., Fernández-Balbuena, S., Maté, T., Fernández, L., Platteau, T., Slaeen, P., Lixandru, M., & Cosic, M. (2020). Association of Sexualized Drug Use Patterns with HIV/STI Transmission Risk in an Internet Sample of Men Who Have Sex with Men from Seven European Countries. *Archives of Sexual Behavior*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01801-z>
- Guerras, J.M., Hoyos, J., Agustí, C., Casabona, J., Sordo, L., Pulido, J., Fuente, L., & Belza Egozcue, M.J (2022). Consumo sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres residentes en España. *Adicciones*, [S.l.], v. 34, n. 1, feb. 2022. ISSN 0214-4840. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1371>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta Edic). McGraw Hill. <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
- Hibbert, M. P., Brett, C. E., Porcellato, L. A., & Hope, V. D. (2019). Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sexually Transmitted Infections*, 95(5), 342–350. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2018-053933>
- Hibbert, M. P., Hillis, A., Brett, C. E., Porcellato, L. A., & Hope, V. D. (2021). A narrative systematic review of sexualised drug use and sexual health outcomes among LGBT people. *International Journal of Drug Policy*, 93. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103187>
- Íncera-Fernández, D., Gámez-Guadix, 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, 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413299>
- Lafortune, D., Blais, M., Miller, G., Dion, L., Lalonde, F., & Dargis, L. (2021). Psychological and Interpersonal Factors Associated with Sexualized Drug Use Among Men Who Have Sex with Men: A Mixed-Methods Systematic Review. In *Archives of Sexual Behavior* (Vol. 50, Issue 2). Springer US. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>
- Losilla, B., López, M. A., Espafador, B., & Lopez-Ruiz, M. A. (2019). Estudio del ChemSex en los pacientes homosexuales VIH positivo y negativo. *Actualidad Médica*, 806, 24–30. <https://doi.org/10.15568/am.2019.806.or04>
- Melendez-Torres, G. J., & Bourne, A. (2016). Illicit drug use and its association with sexual risk behaviour among MSM: More questions than answers? In *Current Opinion in Infectious Diseases* (Vol. 29, Issue 1, pp. 58–63). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000234>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Plan Nacional de respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B Y C, Colombia 2018-2021. *Ministerio de Salud t Protección Social*, 104. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>

- Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). *Aparición de nuevas sustancias psicoactivas en Colombia*. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/sat092017_boletin_nuevas_sustancias_septiembre_2017.pdf?csf=1&e=fJd1nU
- Olave Arias, G. (2019). Dimensión crítica de la reescritura académica. Análisis textométrico en un curso de formación docente en lenguaje. *Folios*, 50, 41–49. <https://doi.org/10.17227/folios.50-10175>
- Petersson, F. J. M., Tikkanen, R., & Schmidt, A. J. (2016). Party and Play in the Closet? Exploring Club Drug Use Among Swedish Men Who Have Sex With Men. *Substance Use and Misuse*, 51(9), 1093–1103. <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1160117>
- Piñuel Raigada, J. L. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), 1–42. https://www.ucm.es/data/cont/docs/268-2013-07-29-Pinuel_Raigada_AnalisisContenido_2002_EstudiosSociolingüísticaUVigo.pdf
- Pufall, E. L., Kall, M., Shahmanesh, M., Nardone, A., Gilson, R., Delpech, V., Ward, H., Hart, G., Anderson, J., Azad, Y., Elford, J., Sullivan, A., Mercer, C., McOwan, A., Peck, J., Cassell, J., Musonda, J., & Bruton, J. (2018). Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men. *HIV Medicine*, 19(4), 261–270. <https://doi.org/10.1111/hiv.12574>
- Rocha, G. M., Kerr, L. R. F. S., Kendall, C., & Guimarães, M. D. C. (2018). Risk behavior score: a practical approach for assessing risk among men who have sex with men in Brazil. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 22(2), 113–122. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.02.008>
- Rodríguez Otero, L. M., & García Álvarez, M. P. (2019). La Web como espacio de oferta/demanda para mujeres que tienen sexo con mujeres (MSM) y Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH). *Revista Latino-Americana de Geografía e Genero*, 10(2), 151–165. <https://doi.org/10.5212/Rlagg.v.10.i2.0008>
- Rollet, D., Clergue-Duval, V., Fouéré, S., Segouin, C., Simon, A., Ohayon, M., & Aïm-Eusébi, A. (2021). Chemgen Study: Assessing the Consumption of Care in General Practice of Men with Sexual Relationships with Men Users of Psychoactive Products in a Sexual Context. *Sexuality Research and Social Policy*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s13178-021-00600-y>
- Romanelli, F., Smith, K. M., Thornton, A. C., & Pomeroy, C. (2004). Poppers: Epidemiology and Clinical Management of Inhaled Nitrite Abuse. *Pharmacotherapy*, 24(1), 69–78. <https://doi.org/10.1592/phco.24.1.69.34801>
- Roy, N., & Garon, R. (2013). Étude comparative des logiciels d'aide à l'analyse de données qualitatives : de l'approche automatique à l'approche manuelle. *RECHERCHES QUALITATIVES*, 32(1), 154–180. <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>
- Salusso, D., Nuñez, S., Cabrini, M., Rolón, M. J., & Cahn, P. (2021). Chemsex y uso de sustancias durante las relaciones sexuales: resultados de una encuesta realizada en Argentina. *Actualizaciones En Sida e Infectología*, 40–50. <https://doi.org/10.52226/revista.v28i103.56>
- Santiesteban Díaz, Y. M., Orlando-Narváez, S. A., & Ballester-Arnal, R. (2019). Conductas de riesgo hacia la infección por VIH. Una revisión de tendencias emergentes. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(4), 1417–1426. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.02322017>
- Sola Lara, J., Caparros González, R., Hueso Montoro, C., & Perez, M. Á. (2021). Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres: Revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 95, 1–20.

https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/REVISIONES/RS95C_202106089.pdf

Soriano, R., Belza, M., Curto, J., & Dolengevich, H. (2020). *Abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex*. MSD. <https://profesionales.msd.es/static/medicos/pdf/abordaje-salud-mental-usuario-practicas-chemsex.pdf>

Torres, T. S., Bastos, L. S., Kamel, L., Bezerra, D. R. B., Fernandes, N. M., Moreira, R. I., Garner, A., Veloso, V. G., Grinsztejn, B., & de Boni, R. B. (2020). Do men who have sex with men who report alcohol and illicit drug use before/during sex (chemsex) present moderate/high risk for substance use disorders? *Drug and Alcohol Dependence*, 209(February). <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.107908>

Valencia, J., Gutiérrez, J., Troya, J., González, A., Dolengevich, H., Cuevas, G., & Ryan, P. (2018). Consumo de drogas recreativas y sexualizadas en varones seronegativos: datos desde un screening comunitario de VIH. *Revista Multidisciplinar Del Sida*, 6(13), 7–19. <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/consumo-de-drogas-recreativas-y-sexualizadas-en-varones-seronegativos-datos-desde-un-screening-comunitario-de-vih/>

Van Hout, M. C., Crowley, D., O’Dea, S., & Clarke, S. (2019). Chasing the rainbow: pleasure, sex-based sociality and consumerism in navigating and exiting the Irish Chemsex scene. *Culture, Health and Sexuality*, 21(9), 1074–1086. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1529336>

Wang, Z., Yang, X., Mo, P. K. H., Fang, Y., Ip, T. K. M., & Lau, J. T. F. (2020). Influence of social media on sexualized drug use and chemsex among chinese men who have sex with men: Observational prospective cohort study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7). <https://doi.org/10.2196/17894>

Williamson, D. A., & Chen, M. Y. (2020). Emerging and Reemerging Sexually Transmitted Infections. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 2023–2032. <https://doi.org/10.1056/nejmra1907194>

Xu, W., Zheng, Y., Wiginton, J. M., & Kaufman, M. R. (2019). Alcohol use and binge drinking among men who have sex with men in China: Prevalence and correlates. *Drug and Alcohol Dependence*, 202(May), 61–68. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.04.006>