



Factores psicológicos e interpersonales asociados con el uso sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres: revisión sistemática de métodos mixtos

Introducción

El uso sexualizado de drogas (USD) o mejor dicho el uso de drogas en contexto sexual, es un problema relevante de la Salud Pública entre hombres homosexuales y bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres (HSH). El *Chemsex* es un tipo de USD que se refiere al uso de ciertas drogas (por ejemplo, metanfetamina cristalina, GHB/GBL y/o mefedrona), antes o durante la actividad sexual, con el objetivo de mantener y/o mejorar la experiencia o el rendimiento sexual. La ketamina, cocaína o la catinona suelen ser utilizadas en *Chemsex*, pero en menor medida. Las expresiones "*Party and Play*" (PnP), o fiesta sexual intensa, hacen referencia al uso sexual de dichas sustancias.

El *Chemsex* se ha asociado a los comportamientos sexuales de riesgo y a menores prácticas de sexo seguro, lo que se relaciona con euforia y disminución de la inhibición, además con el aumento en la duración de los encuentros sexuales (de horas a días).

Prevalencia

Es difícil estimar la prevalencia de *Chemsex*, pero datos actuales sugieren que hasta el 45% del grupo HSH ha participado en *Chemsex* al menos una vez. En Reino Unido se estima que la prevalencia de *Chemsex* oscila alrededor del 17% en HSH que asisten a una clínica de Salud Sexual y del 31% entre HSH seropositivos hospitalizados en una clínica de Londres. Con los resultados de una encuesta a nivel global, se estima que se ha dado al menos un evento sexual con uso de sustancias relacionadas con *Chemsex* en el 39 al 45% de la población HSH.

En un estudio exploratorio realizado por el departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la UNAM, se entrevistaron a 19 hombres homosexuales cisgénero, residentes en la República Mexicana, con edad mínima entre los 22 y 42 años. Con respecto al *Chemsex*, el 93.3% reportó no haber utilizado condón en su última relación sexual (21.4% por motivos de falta de planeación de las prácticas sexuales y 14.3% por estar bajo el efecto del alcohol o alguna otra sustancia). El 58% había recibido anteriormente algún diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual (ITS) en el último año (Mendoza Pérez, López-Barrientos, & Campillo Arjón, 2022). Por otra parte, el estigma y la discriminación asociados con el consumo de sustan-

cias pudieran generar una subestimación del fenómeno en la población HSH para la recopilación de datos sólidos. También, los datos de prevalencia rara vez son específicos del consumo de sustancias antes o durante la actividad sexual.

Chemsex, comportamientos de riesgo y preocupaciones de salud pública

Algunas prácticas y comportamientos sexuales se han asociado con un mayor riesgo de VIH y otras ITS en la población HSH que practica *Chemsex*. Entre estas prácticas se encuentra mayor prevalencia de relaciones sexuales anales sin uso de protección, múltiples parejas sexuales, sexo grupal, *fisting*, compartir juguetes sexuales y el uso de aplicaciones de encuentros sexuales. Resulta entonces que los usuarios HSH que practican *Chemsex* tienen más probabilidades de que se les diagnostique infección por VIH, ITS bacterianas, ITS rectales y hepatitis. Por otra parte, hay mayor exposición a ITS por las inyecciones de sustancias vía intravenosa (denominadas *Slam* o *slamming*) con agujas compartidas.

Hay escasez de datos sobre factores psicológicos e interpersonales. Es importante analizar la relación entre salud mental, consumo de sustancias y comportamiento sexual de riesgo y no centrarse únicamente en los riesgos asociados (mayor riesgo de ITS, etc).

Se han encontrado datos cualitativos sobre factores psicológicos e interpersonales en relación con comportamiento o mantenimiento de *Chemsex*, siendo seis mecanismos principales:

1. lidiar con emociones dolorosas o eventos estresantes;
2. normalización y minimización de riesgos del consumo sexualizado de sustancias;
3. presión interpersonal y deseo de pertenencia a una comunidad;
4. aumento de la intimidación/conexión;
5. mejora del desempeño y funcionamiento sexual;
6. disminución de las inhibiciones interpersonales y sexuales.

Lidiar con emociones dolorosas o eventos estresantes

Los usuarios pertenecientes al grupo HSH han utilizado el *Chemsex* como una estrategia para hacer frente a estados emocionales desagradables o dolorosos como la soledad, el estigma asociado con ser portador de VIH, sentimientos de rechazo, culpa por tener sexo con hombres e imagen corporal negativa. También se ha asociado con el aburrimiento (por ejemplo, en personas sin trabajo). Se han reconocido factores estresantes como factor de riesgo para participar en *Chemsex*: rupturas románticas, recibir el diagnóstico de VIH, muerte de un amigo o familiar cercano y acumulación de presiones profesionales o domésticas.

Normalización y minimización de riesgos del consumo sexualizado de sustancias

Se ha encontrado una normalización del *Chemsex* dentro del colectivo homosexual. Esto ha hecho que el uso de ciertas sustancias se vea como algo normal y aceptado, incluso es "poco común" que no se use alguna de estas sustancias. Por otra parte, se ha normalizado o minimizado la gravedad y nocividad del *Chemsex*.

Presión interpersonal o deseo de pertenencia

Se han identificado algunos factores interpersonales para el uso de *Chemsex* como la presión de los compañeros o de las parejas sexuales o románticas y la influencia por formar parte de la comunidad homosexual. El deseo de pertenencia a un grupo o la necesidad de conexión social orillan a la práctica de *Chemsex*. En este sentido, se ha observado la correlación de patrones emocionales y contextuales de marginación y soledad, siendo un ambiente aceptado, pero muy sexualizado.

Aumento de la intimidad/conexión

Se ha descrito el uso de *Chemsex* como un medio que facilita la intimidad y el desarrollo de una conexión más fuerte entre las parejas sexuales, llegando a ser percibido como superación de las barreras emocionales o sociales, accediendo a sentimientos de cercanía emocional. En otro sentido, para algunas personas, el *Chemsex* se ha también experimentado como una barrera en el desarrollo de relaciones emocionales significativas.

Mejora del desempeño y funcionamiento sexual

El uso de *Chemsex* ha sido motivado con el deseo de mejorar el desempeño y el funcionamiento sexual, así también con el aumento de placer, excitación sexual, sensaciones físicas, intensidad del orgasmo y rendimiento sexual. Algunos usuarios han comentado que el *Chemsex* les proporciona deseos sexuales más fuertes hacia sus parejas sexuales, les brinda necesidad automática de tener relaciones sexuales por medio del alivio de algunos factores que interfieren en la respuesta sexual (como el dolor, el agotamiento físico, la aprensión o la disminución del deseo sexual). Para algunas personas, el uso de *Chemsex* se ha interpretado como un medio para aumentar la resistencia sexual, retrasar la eyaculación o reducir la duración del periodo refractario después de la eyaculación.

Disminución de las inhibiciones interpersonales y sexuales

Se ha relacionado ampliamente el deseo de perder las inhibiciones con el uso de *Chemsex*. Lo anterior asociado con ciertos temores, ha llevado a las personas a explorar nuevas prácticas sexuales, soltando el autocontrol para tener una experiencia sexual satisfactoria, más diversa, extrema o arriesgada, como sexo sin uso de condón, sexo grupal, uso de juguetes, *bondage* y dominación, charla gráfica, juego de roles, urofilia y *fisting*.

En conclusión, el uso de *Chemsex* desempeña un papel como mecanismo de afrontamiento a emociones dolorosas o eventos estresantes y de afrontamiento a trastornos de ansiedad, depresión, sentimientos de rechazo, etc. Por otra parte, El uso de *Chemsex* puede también tener un efecto positivo en el bienestar físico, psicológico y social, sobre todo en poblaciones donde existe estigma. Conocer las razones sociales que motivan la participación en dicha práctica, permitirá enfocarse en grupos clave; sin embargo, es necesario más investigación para el desarrollo y mejoría de programas de prevención e intervención adicionales.

Oscar Argel Gudiño Montes

Bibliografía

- 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. *Archives of sexual behavior*, 50(2), 427–460. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01741-8>
- Mendoza Pérez, J. C., López-Barrientos, H. A., & Campillo Arjón, Ch. M. (2022). *Estudio exploratorio sobre el consumo de drogas en poblaciones de hombres gays de México*. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.34295.50080>.

Alzam

TRAS LA TEMPESTAD...

regresa la calma



Nuevamente disponible en todas sus presentaciones:
0.25 y 0.50 mg con 30, 60 y 90 tabletas; 1 y 2mg con 30 tabletas birranuradas.

Talpramin[®] Imipramina

EFICACIA QUE TRASCIENDE

Efectivo en pacientes con depresión severa
y depresión resistente.^{1,2}



49 años
psicofarma
Contigo en mente

SSA 2309082002C00178

Referencias: 1. Stahl, S. (2020). Imipramine. In *Prescriber's Guide: Stahl's Essential Psychopharmacology* (pp. 367-374). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/9781108921275.063; 2. Brujin JA, Moleman P, Mulder PG, van den Broek WW. Depressed in-patients respond differently to imipramine and mirtazapine. *Pharmacopsychiatry*. 1999 May;32(3):87-92. doi: 10.1055/s-2007-979200. PMID: 10463374.



Contigo
en Mente

www.contigoenmente.com[®]