

CONSUMO DE DROGAS Y SU RELACIÓN CON EL SEXO:

Escuchando las voces de un
grupo de hombres gais y
bisexuales de la ciudad de
Barcelona que practican
ChemSex

Percy Fernández-Dávila

CHEMSEX



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya
Sub-direcció General de Drogodependències



Centre d'Estudis Epidemiològics
sobre les Infeccions de Transmissió
Sexual i Sida de Catalunya



Financiamiento:

Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Secretaria d'Universitats i Recerca del Departament d'Economia i Coneixement de la Generalitat de Catalunya (2014 SGR 638).

Agradecimientos:

Al Dr. Adrià Curran Fàbregas de la Unidad de VIH del Hospital del Vall d'Hebron.

A todos los hombres que participaron en el estudio, por su generosa contribución.

Barcelona, Julio 2017

Tabla de contenido

RESUMEN EJECUTIVO	8
INTRODUCCIÓN	16
OBJETIVOS	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos.....	19
METODOLOGÍA	20
Participantes.....	20
Instrumento.....	23
Procedimiento	24
Análisis.....	25
RESULTADOS	27
INICIO DEL CONSUMO	28
ACTITUDES HACIA LAS DROGAS ANTES DEL INICIO DEL CONSUMO.....	28
EDAD DE INICIO DEL CONSUMO	28
SITUACIÓN PERSONAL DE VIDA AL MOMENTO DEL INICIO DEL CONSUMO	29
DROGAS QUE CONSUMIÓ LA PRIMERA VEZ	31
CONTEXTOS EN QUE OCURRIÓ EL PRIMER CONSUMO DE DROGAS	33
DESCRIPCIÓN DE LA PRIMERA VEZ DEL CONSUMO	35
MOTIVOS PARA EL INICIO DEL CONSUMO.....	37
EFECTOS O SENSACIONES DE LA PRIMERA VEZ DEL CONSUMO.....	39
SENTIMIENTOS POSTERIORES AL INICIO DEL CONSUMO	39
EL AMBIENTE GAY Y EL CONSUMO DE DROGAS	41
PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY	41
PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES DE LOS HOMBRES GAIS HACIA EL CONSUMO DE DROGAS	44
PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES DE LOS HOMBRES GAIS QUE NO CONSUMEN DROGAS HACIA LOS QUE SÍ CONSUMEN	45
ESPACIOS DE MAYOR CONSUMO DE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY.....	49
PROPORCIÓN DE AMIGOS Y CONOCIDOS GAIS QUE CONSUMEN DROGAS.....	51
VALOR Y SIGNIFICADO DE LAS DROGAS.....	54
PATRÓN ACTUAL DEL CONSUMO DE DROGAS Y SUS CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS	58
POLICONSUMO.....	58
DROGAS DE MAYOR CONSUMO	58
VÍAS DE ADMINISTRACIÓN.....	59
FRECUENCIA MENSUAL DE CONSUMO	61

ÚLTIMA VEZ QUE CONSUMIÓ	63
GASTO MENSUAL EN LA COMPRA DE DROGAS	63
Impacto psicológico del gasto alrededor del consumo de drogas	65
GESTIÓN DEL HAMBRE DURANTE EL CONSUMO	67
GESTIÓN DEL SUEÑO DESPUÉS DEL CONSUMO	69
EFFECTOS POSTERIORES A LA PRACTICA DE CHEMSEX	72
TIEMPO EN TARDAR DE RECUPERARSE DESPUÉS DE PRACTICAR CHEMSEX	75
MOTIVOS PARA CONSUMIR DROGAS	78
MOTIVOS GENERALES PARA CONSUMIR DROGAS	78
MOTIVOS PARA CONSUMIR DETERMINADAS DROGAS	81
Marijuana	81
Cocaína	81
GHB	83
Éxtasis o silver	83
Otras drogas	84
MOTIVOS PARA CONSUMIR DROGAS CON FINES SEXUALES	84
Motivos subyacentes al consumo de drogas con fines sexuales	86
EL SEXO Y LAS DROGAS	90
ACTIVIDAD SEXUAL	90
MEDIOS PARA BUSCAR/ENCONTRAR PAREJAS SEXUALES	90
RELACIÓN CON EL SEXO	91
SATISFACCIÓN SEXUAL	94
CONCIENCIA DE PROBLEMAS A NIVEL SEXUAL	96
INICIO DEL CONSUMO DE DROGAS PARA TENER SEXO	96
DROGAS QUE SE CONSUMEN PARA TENER SEXO	98
Uso de Viagra o medicamentos similares	99
BÚSQUEDA DE HOMBRES CON EL MISMO INTERÉS PARA HACER CHEMSEX	100
SEXO SOBRIO	102
Diferencia entre sexo sobrio y sexo con drogas	104
TINA: LA NUEVA REINA DE LA FIESTA	107
CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA TINA	107
LA PRIMERA VEZ QUE PROBARON LA TINA	109
DE COCA A TINA	110
¿CÓMO SE CONSUME LA TINA?	112
¿QUÉ EFECTOS PRODUCE LA TINA?	113

OTROS MOTIVOS PARA CONSUMIR TINA	115
EL SLAMMING	117
SIGNIFICADO DE LA PALABRA <i>SLAMMING</i>	117
¿QUÉ ENTIENDEN POR <i>SLAMMING</i> ?	118
ACTITUDES HACIA EL <i>SLAMMING</i>	118
PERCEPCIÓN DE LA PRÁCTICA DE <i>SLAMMING</i> ENTRE HOMBRES GAIS	120
CONOCIMIENTO DE HOMBRES QUE PRACTICAN <i>SLAMMING</i>	121
PERFIL DEL <i>SLAMMER</i>	124
¿CÓMO SE ESTÁ HACIENDO EL <i>SLAMMING</i> ?	125
OBSERVACIÓN DE LOS EFECTOS DEL <i>SLAMMING</i> EN <i>SLAMMERS</i>	126
LA PRIMERA VEZ.....	127
EFECTOS DEL <i>SLAMMING</i>	128
RIESGOS DE HACER <i>SLAMMING</i>	129
EVENTOS ADVERSOS AL HACER <i>SLAMMING</i>	130
REDUCCIÓN DE RIESGOS EN LA PRÁCTICA DEL <i>SLAMMING</i>	131
INTENCIÓN DE HACER <i>SLAMMING</i>	133
USO INYECTADO DE OTRAS SUSTANCIAS.....	134
FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	138
TIPOS DE FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	138
ASISTENCIA A FIESTAS PRIVADAS DE SEXO EN GRUPO.....	140
FORMA EN QUE COMENZÓ A ASISTIR A FIESTAS PRIVADAS DE SEXO EN GRUPO.....	142
CANTIDAD DE HOMBRES QUE PUEDEN ASISTIR A UNA FIESTA DE SEXO EN GRUPO	143
¿CÓMO SON LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO?	144
FORMA DE CONTACTO DE LOS ASISTENTES A FIESTAS DE SEXO	147
FORMA EN QUE SON INVITADOS A UNA FIESTA PRIVADA DE SEXO.....	150
TIEMPO QUE SE INVIERTE EN BUSCAR PARTICIPANTES PARA UNA FIESTA DE SEXO A TRAVÉS DE LAS APPs.....	151
MOTIVOS PARA SEGUIR BUSCANDO MÁS PARTICIPANTES EN UNA FIESTA DE SEXO	153
DROGAS QUE SE CONSUMEN EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO.....	157
GESTIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE DROGAS EN UNA FIESTA DE SEXO	158
DURACIÓN DE LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	159
TIEMPO MÁXIMO DE HABER ESTADO EN UNA SESIÓN O FIESTA DE SEXO EN GRUPO	160
CIRCUITOS DE FIESTA DE SEXO.....	161
MOTIVOS PARA SEGUIR CONTINUANDO LA FIESTA	164
ASPECTOS QUE AGRADAN DE UNA SESIÓN O FIESTA PRIVADA DE SEXO.....	164

ASPECTOS QUE DESAGRADAN DE UNA SESIÓN O FIESTA PRIVADA DE SEXO	167
USO DEL CONDÓN EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	170
Juego de asunciones: las fiestas de sexo son fiestas BB	173
PERCEPCIÓN DEL ESTADO SEROLÓGICO RESPECTO AL VIH DE LOS ASISTENTES A LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO.....	174
REVELACIÓN DEL ESTADO SEROLÓGICO EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	176
Revelamiento tácito	178
Discursos sobre la responsabilidad sexual	180
MALAS EXPERIENCIAS EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO.....	181
LOS LOCALES DE SEXO	184
REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA SAUNA	184
LA SAUNA FRENTE A LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO	185
DROGAS QUE SE CONSUMEN EN LA SAUNA.....	186
MOTIVOS PARA FRECUENTAR LA SAUNA	186
PERFIL DEL USUARIO DE LA SAUNA	187
PATRÓN DE ASISTENCIA A LA SAUNA	188
TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA SAUNA	189
MOTIVOS PARA QUEDARSE MUCHO TIEMPO EN LA SAUNA.....	189
ALGUNAS DINÁMICAS SEXUALES Y DE CONSUMO EN LA SAUNA	190
ACTITUD DE LOS ADMINISTRADORES DE LOS LOCALES DE OCIO GAY HACIA EL CONSUMO.....	191
MALAS EXPERIENCIAS	194
CHUNGOS Y OTRAS SOBREDOSIS.....	195
DEFINICIÓN DE CHUNGO	195
CAUSAS QUE LLEVAN A TENER UN CHUNGO.....	196
CAUSAS QUE LLEVAN A TENER UNA SOBREDOSIS CON OTRAS DROGAS	197
EXPERIENCIAS DE CHUNGOS.....	198
EXPERIENCIAS DE SOBREDOSIS CON OTRAS DROGAS	202
ESTRATEGIAS PARA TRATAR UN CHUNGO.....	204
¿Cómo aprendieron a tratar los chungos?.....	206
COMPULSIÓN A LA REPETICIÓN.....	207
LOS RIESGOS Y DAÑOS EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	208
PERCEPCIÓN Y CONCIENCIA DE LOS RIESGOS Y/O DAÑOS POR EL CONSUMO DE DROGAS	208
Los “bajones”	213
RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIH Y/U OTRAS ITS	214
Representaciones sociales sobre el VIH/SIDA.....	214

Percepción del riesgo de infectarse por el VIH y/u otras ITS	216
Realización de la prueba del VIH.....	218
Infecciones de transmisión sexual diagnosticadas.....	218
ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS.....	220
Discurso del “consumo responsable”	221
USO DEL CONDÓN	223
ACTITUDES HACIA EL USO DEL CONDÓN	223
PERCEPCIÓN DEL USO DEL CONDÓN POR PARTE DE LOS OTROS.....	224
ESTABLECIMIENTO, MANTENIMIENTO Y CONSISTENCIA DEL USO DEL CONDÓN.....	225
MOTIVOS PARA USAR EL CONDÓN	228
MOTIVOS PARA NO USAR EL CONDÓN.....	229
BÚSQUEDA DE HOMBRES QUE NO UTILIZAN CONDÓN	233
CONCIENCIA DE LOS RIESGOS DE NO USAR EL CONDÓN.....	234
SENTIMIENTOS DESPUÉS DE NO HABER USADO EL CONDÓN	235
RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE DROGAS Y USO DEL CONDÓN	235
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS	237
CONCEPCIÓN DE CONSUMO PROBLEMÁTICO.....	237
Consumo en solitario	240
Conocimiento de hombres que tienen consumo problemático	241
INTENSIFICACIÓN DEL CONSUMO.....	245
Señales de la intensificación	245
Desencadenantes del aumento del consumo	246
PREOCUPACIÓN POR EL CONSUMO.....	247
DISCURSOS PARA APLACAR LAS PREOCUPACIONES	249
RELACIÓN DESEADA CON LAS DROGAS	251
PERCEPCIÓN DE PÉRDIDA DE CONTROL SOBRE EL CONSUMO.....	252
PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE DEPENDENCIA	255
Consumo extremo: reflexiones sobre estar varios días consumiendo	257
INTENCIONES DE DEJAR DE CONSUMIR.....	258
ACCIONES PLANTEADAS PARA REDUCIR EL CONSUMO.....	259
PROBLEMAS CON OTRAS PERSONAS OCASIONADOS POR EL CONSUMO	261
CONSUMO DE DROGAS E INFECCIÓN POR EL VIH.....	262
FORMA EN QUE SE INFECHARON DEL VIH.....	262
RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE DROGAS E INFECCIÓN POR EL VIH	263
IMPACTO PSICOSOCIAL DEL DIAGNÓSTICO DEL VIH.....	264

VIVIR ACTUALMENTE CON EL VIH	266
RELACIÓN ENTRE EL NO USO DEL CONDÓN Y TENER EL VIH	267
IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR EL VIH EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	267
CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH	268
TOMA DE LOS ANTIRRETROVIRALES CUANDO HACEN CHEMSEX.....	269
CONOCIMIENTO DE LAS INTERACCIONES DE LOS ANTIRRETROVIRALES CON LAS DROGAS	269
CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DEL VIH SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS	271
SALUD MENTAL	274
ESTADO DE LA SALUD MENTAL.....	274
ESTADO DE ÁNIMO O AFECTIVO	274
Sentimientos de soledad.....	275
BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL.....	277
NECESIDADES DE INFORMACIÓN, APOYO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO	279
ADQUISICIÓN Y CONCIENCIA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS DROGAS.....	279
BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS	280
CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE MATERIAL INFORMATIVO-PREVENTIVO SOBRE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY	281
NECESIDADES DE INFORMACIÓN SOBRE LAS DROGAS.....	283
BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL POR EL CONSUMO DE DROGAS.....	286
NECESIDAD DE SERVICIOS DIRIGIDO A USUARIOS DE CHEMSEX.....	288
CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DIRIGIDOS A USUARIOS DE CHEMSEX.....	291
LUGAR DONDE LE GUSTARÍA QUE ESTUVIERA UN CENTRO ESPECIALIZADO EN CHEMSEX.	292
PREDISPOSICIÓN A UTILIZAR LOS SERVICIOS DE UN CENTRO DE DROGAS	295
PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	296
LIMITACIONES	299
CONCLUSIONES	300
RECOMENDACIONES	305
VOCABULARIO	307
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	308

RESUMEN EJECUTIVO

En los últimos años se ha venido observando un incremento en el consumo de drogas entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), particularmente relacionado con fines sexuales, práctica conocida como ChemSex. El ChemSex es el uso intencionado de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo (que puede durar varias horas hasta varios días). En España, no se dispone de información específica sobre el ChemSex.

Este estudio buscó describir y comprender los usos, patrones, motivos, riesgos, cuidados y significados del consumo de drogas para tener sexo entre hombres gais, bisexuales y otros HSH de la ciudad de Barcelona. El propósito del estudio fue proponer una serie de recomendaciones para el desarrollo de acciones orientadas a entender, abordar y tratar el consumo de drogas asociado al sexo según las necesidades de los propios consumidores.

Esta investigación utilizó una metodología cualitativa. Fueron 26 hombres que participaron en entrevistas individuales. Los participantes se seleccionaron a través de diferentes fuentes de captación: locales de ocio gay donde se practica sexo (una sauna gay), páginas de contacto gay en Internet y apps geo-sociales de teléfonos móviles, redes sociales y sexuales de los propios entrevistados (técnica de “la bola de nieve”), terceras personas (pedido de captación a conocidos del investigador y/o usuarios de la asociación Stop Sida) y Unidad del VIH de un hospital público de la ciudad de Barcelona. Las entrevistas se realizaron entre noviembre del 2015 y marzo del 2016. El enfoque de la Teoría Fundamentada fue utilizado para analizar los datos.

Los participantes tuvieron las siguientes características sociodemográficas: tenían edades comprendidas entre los 23 y 55 años (edad promedio: 38 años), el 35% fue de origen extranjero (la mayoría latinoamericano), el 80% tenía estudios de Formación Profesional o estudios superiores, el 80% manifestó que ganaba más de 1.000€ mensuales, el 19% se encontraba sin ocupación laboral al momento de hacer la entrevista, el 46% estuvo compuesto por hombres que viven con el VIH y tres entrevistados se dedicaban al trabajo sexual.

Los principales hallazgos fueron:

Inicio del consumo

- La mitad de los entrevistados indicó que comenzó a consumir antes de los 21 años de edad. Los hombres que se iniciaron antes de los 21 años, empezaron consumiendo marihuana y los que lo hicieron en edad adulta, con cocaína y/o éxtasis.
- En la mayoría de los entrevistados, los primeros consumos de droga fueron no buscados, es decir, fueron por invitación de otros, favorecido, en varios casos, cuando se empezó a salir con un grupo nuevo de amigos que ya consumía, o cuando aceptaron probar alguna droga por estar en compañía de personas que les inspiraron confianza. La mayoría de ellos afirmó que su primer consumo de drogas ocurrió en espacios ligados al “mundo de la noche” gay (por ejemplo, las discotecas).

Patrón de consumo

- Todos los entrevistados fueron policonsumidores (consumían 2 o más drogas). Las drogas que más consumen fueron: tina, cocaína, éxtasis y GHB. Además, varios de ellos mencionaron utilizar medicamentos sin prescripción médica (por lo general, ansiolíticos) para poder conciliar el sueño después del consumo. La mitad de los entrevistados mencionó que: suele consumir drogas con una frecuencia mensual de cuatro veces o más, la última vez que consumió drogas había sido entre 1 y 4 días previos al día de la entrevista, y suele gastar 200 euros o más al mes en comprar drogas.

Las drogas y el sexo

- Las drogas más frecuentes para tener sexo fueron: GHB, cocaína, éxtasis/silver, tina y ketamina. Sin embargo, mencionaron que para hacer ChemSex se puede utilizar cualquier droga que estuviera disponible. El uso de viagra o medicamentos similares suele estar también muy presente cuando se hace ChemSex. En la siguiente tabla, se listan las drogas más mencionadas por los entrevistados para hacer ChemSex y algunas de sus características:

Nombre común	Nombre científico	Tipo de droga	Nombre coloquial entre hombres gays
Cocaína	benzoilmetilecgonina	estimulante	coca, tema, farla
MDMA (cristalino o polvo)	3,4-metilendioximetanfetamina	empatógena	crystal, M
Éxtasis (píldora)	3,4-metilendioximetanfetamina	empatógena	pasti
Silver (píldora)	3,4-metilendioximetanfetamina (alta concentración)	empatógena	silver
GHB/GBL	ácido gamma-hidroxi-butírico/ gamma-butirolactona	depresora	G, bote
Ketamina	clorhidrato de ketamina	anestésica y alucinógena	keta, kei
Metanfetamina, crystal meth	desoxiefedrina	estimulante	tina, T
Mefedrona	4-methylmethcathinona	estimulante y entactógena	mefe
Speed	sulfato de anfetamina	estimulante	speed
Popper	nitrito de butilio, nitrito de amilio o nitrito de isobutilio	vasodilatador	popper

- En algunos de los entrevistados, el consumo de drogas para tener sexo ocurría desde hace mucho tiempo atrás.
- El uso de drogas para tener sexo se inició de las siguientes maneras: derivado de las salidas nocturnas a bares o discotecas en donde comenzaban consumiendo y terminaban teniendo sexo bajo los efectos de las drogas (así descubrieron las diferencias con el sexo sobrio), comenzar a asistir a fiestas de sexo (donde observaban que los asistentes se divertían muy bien), frecuentar locales de sexo; y, haber conocido

parejas sexuales que ya utilizaban drogas para tener sexo.

Motivos para hacer ChemSex

- Los motivos para consumir drogas con fines sexuales fueron diversos, y se podían dar varios motivos a la vez: intensificar o potenciar el placer; desinhibirse sexualmente (lo que lleva a realizar ciertas prácticas sexuales que de sobrios no se atreverían a realizar); facilitar ciertas prácticas sexuales que de otra forma podrían ser incómodas o dolorosas (p.e. fisting); aguantar físicamente más tiempo (y, así, alargar una sesión de sexo); mejorar la performance sexual (p.e., retardar la eyaculación); buscar momentos de intimidad emocional; construir un clima de “buen rollo” con otros; facilitar la confianza personal para contactar y relacionarse con otros hombres en un contexto sexual; y, acceder a espacios estimulantes sexualmente (p.e. sexo en grupo) y a las drogas. Además de estos motivos, también mencionaron otros no ligados a la situación sexual: lidiar con momentos o situaciones complicadas que tienen un impacto emocional muy intenso (p.e., estar en paro, ruptura sentimental o pérdida de un ser querido); una situación psicológica personal (p.e. baja autoestima) en un momento determinado de sus vidas; escaparse de la soledad; evitar conectarse emocionalmente con aspectos dolorosos que no quiere afrontar o conflictos internos sin resolver (p.e. vinculados a las relaciones familiares), o acceder y conocer a otras personas para crear redes sociales.

Significado del sexo

- Una gran parte de los entrevistados señaló tener una vida sexual muy activa, teniendo relaciones sexuales entre 2 y 3 veces por semana. En este sentido, el sexo fue mencionado como un aspecto importante en la vida de muchos entrevistados. Varios llegaron a calificar su búsqueda de sexo como casi adictivo, aunque sólo dos entrevistados reconocieron la posibilidad de tener problemas relacionados con compulsividad sexual. Las explicaciones a la elevada actividad sexual fueron atribuidas a: tener mucho tiempo libre y emplearlo en algo que resulta placentero, un fuerte hedonismo entre muchos hombres gais; y, canalizar, a través del sexo, deseos, carencias, necesidades, expectativas personales, frustraciones, etc.
- Casi todos los entrevistados mencionaron estar satisfechos con su vida sexual, sin embargo, la mayoría también señaló algunos aspectos que les gustaría cubrir para estar completamente satisfechos: lo sexual suele estar desvinculado de lo afectivo; perder rápidamente el interés sexual cuando se tiene una pareja estable; no encontrar a otros hombres que tengan los mismos intereses sexuales (p.e. como el *fisting*); practicar el sexo donde no se tiene el control de la situación (p.e. saunas); tener problemas de erección; y que el sexo no estuviera acompañado del consumo de drogas. Los que señalaron estar completamente satisfechos con su vida sexual fueron varios de los hombres que viven con el VIH.

Sexo sobrio

- Una gran parte de los entrevistados señaló que podían tener sexo sin el consumo de drogas, pero muy pocos declararon tener un mejor sexo sin estar bajo los efectos de las drogas. Las principales diferencias mencionadas entre el sexo sobrio y el sexo con drogas fueron que el acto sexual es mucho más corto de tiempo en el sexo sobrio; el aspecto afectivo o emocional suele estar desligado cuando se tiene sexo bajo el

consumo de drogas, y el sexo sobrio fue descrito como más racional, más consciente.

La tina

- Muchos de los entrevistados no sabían lo que era la tina la primera vez que la probaron. Tener una actitud predispuesta a experimentar nuevas drogas, llevó a que muchos se iniciaran en su consumo. Los efectos que produce la tina fueron descritos como: mantiene despierto (quita el sueño), elimina el cansancio físico (da energía), produce un estado de relajación, genera una sensación de bienestar, aumenta potentemente el apetito sexual, entre otros.
- A raíz de la aparición de la tina, se produjo un cambio en el patrón de su consumo de algunas drogas, particularmente de la cocaína, la droga que se utilizaba, casi exclusivamente, para hacer ChemSex. Los motivos del cambio fueron muy diversos: por “moda” o “tendencia” (se observa que todo el mundo está consumiendo tina), el coste superior de la cocaína respecto a la tina porque a la larga no es rendidora (la cocaína se acaba más rápido) si se la compara con la tina, la cocaína que se vende es de baja calidad y la tina tiene un efecto mucho más estimulante que la cocaína.
- Es una droga que tiene “mala fama” (p.e. muy adictiva, destructiva), sin embargo, muchos entrevistados tienen la percepción de que su consumo va en aumento entre muchos hombres gais.

El *slamming*

- Muchos definieron el *slamming* como el uso inyectado específicamente de tina. Sin embargo, hubo quienes señalaron que se puede inyectar cualquier droga soluble (cocaína, MDMA, mefedrona o ketamina), y que también se puede hacer con una mezcla de drogas.
- De los 26 entrevistados, sólo 5 reconocieron haber practicado *slamming* al menos una vez en sus vidas, mencionando practicarla de manera poco frecuente o que había ocurrido en contadas ocasiones.
- En general, para muchos de los entrevistados el *slamming* está asociado a una práctica de “yonkis”, de hombres con un nivel de dependencia o adicción extrema. Es una práctica que genera rechazo, pero que perciben va en aumento. Al tener valoraciones negativas, es una práctica oculta, “discreta” (no se reconoce públicamente que se hace).
- Se describe que los hombres que practican *slamming* son cuidadosos al momento de realizarla, especialmente en el uso de las jeringuillas. Sin embargo, también encontramos testimonios opuestos en el sentido del poco cuidado: poca higiene, jeringas demasiado usadas, usar agua del grifo, etc. Pero al parecer este poco cuidado ocurre cuando los hombres están muy “colocados”.
- La mayoría de los entrevistados reconocieron ser conscientes de los riesgos asociados al *slamming* (p.e. adquirir el VIH/VHC por compartir jeringas, infecciones por usar jeringas sucias, etc.). Algunos eventos adversos ocurrieron entre aquellos que habían

realizado *slamming*: ocurrencia de hematomas, inflamación y dolor en la zona de aplicación y marcas en la piel producidas por heridas debido a inyecciones mal aplicadas; y alucinaciones y paranoia por un exceso de dosis.

Las fiestas de sexo

- Las fiestas privadas de sexo fueron descritas como de diferente tipo (fiestas de uno a uno, trío o fiesta de sexo en grupo), así como también pueden ser temáticas (fisting, SM, scat). De los 26 entrevistados, sólo cuatro mencionaron no haber asistido nunca a una fiesta privada de sexo en grupo. Entre ellos están quienes suelen asistir a locales comerciales de sexo o quienes, a lo más, han realizado tríos. En las fiestas de sexo indicaron que se consumen todas las drogas que estén disponibles y que pueden durar entre cinco horas y varios días. Un tercio de los entrevistados señaló haber llegado a estar de uno hasta cuatro días en alguna fiesta de sexo.
- La mayoría percibe o ha observado que en las fiestas de sexo no se utiliza el condón y que la gran mayoría de los asistentes (70%-80%) tiene el VIH. La comunicación verbal del estado serológico entre los participantes de una fiesta de sexo, no es un hecho que suela ocurrir, ni que se pregunte o que se interese indagar. No ven necesario comunicar el estado serológico porque previamente al encuentro se ha intercambiado información personal sobre preferencias e intereses sexuales donde se utiliza cierto lenguaje que da a entender que se tiene el VIH. El hecho de no comunicar el estado serológico se vincula con el discurso de la *responsabilidad individual*: cada uno es responsable de las consecuencias de su conducta.
- Los motivos señalados por los cuales suelen asistir a las fiestas privadas de sexo fueron muy diversos: variedad y diversidad de formas de experimentar el sexo, lo cual incluye la intensidad con la que se hace el sexo y las prácticas sexuales que sólo se pueden hacer en ese contexto; búsqueda de intimidad emocional; conocer gente, hacer amigos o formar un grupo de amigos; conexión que se puede establecer con los otros asistentes de la fiesta de sexo; tener acceso a hombres (guapos, musculosos) que no se podrían conocer en otros contextos; búsqueda de perder el control; privacidad que ofrece estar en una casa particular, tener acceso a las drogas, entre otros.
- Los entrevistados mencionaron también diversos aspectos que les desagradan de las fiestas de sexo en grupo: sentirse obligado a estar con alguien que no atrae sexualmente; que los asistentes estén usando el móvil para conectarse a las apps; encontrar hombres que sólo estén drogándose y ya no tengan interés por tener sexo; que existan diferentes niveles de “colocón” que puedan tener los asistentes; los efectos fisiológicos y psicológicos que ocurren después de una fiesta; escuchar comentarios de algunos asistentes sobre otras personas que se pueden conocer; los riesgos que pueden ocurrir (robos o peleas); que el anfitrión o el dueño de la casa decida terminar la fiesta, estando los asistentes “colocados”; y, gran cantidad de hombres entrando y saliendo de la fiesta.

Los locales de sexo

- El consumo de drogas para tener relaciones sexuales ocurre también en locales comerciales de sexo, tales como las saunas o los clubs de sexo. Muchos de los entrevistados que frecuentan las saunas señalaron que se consume una diversidad amplia de drogas. Sin embargo, se hace mención particular al mayor consumo de

cocaína, éxtasis (y una de sus variantes, silver) y GHB. Y en el momento en que se estaban realizando las entrevistas, había comenzado a despuntar el consumo de tina. Los entrevistados que suelen asistir a la sauna mencionaron que pueden estar en este tipo de locales entre 8 horas y 2-3 días en una visita.

- Los motivos por los cuales a muchos hombres les gusta asistir a las saunas fueron muy diversos y no están relacionados necesariamente a la búsqueda exclusiva de sexo: conocer a otras personas; asistir con amigos y “pasarlos bien”, lo cual incluye consumir drogas con ellos; acceder a una variedad de parejas sexuales; no contar con un lugar disponible para tener encuentros sexuales; posibilidad de consumir drogas dentro del local; búsqueda de diversión que puede implicar encontrar en la sauna varias cosas a la vez (parejas sexuales, amigos/conocidos, sexo y drogas).

Los chungos y otras sobredosis

- “Chungo” es un término que se aplica sólo para el caso del consumo del GHB. Un chongo se produce por un exceso o una sobredosis de GHB. Los efectos de un chongo son descritos como diversos, y pueden ir desde alteraciones a nivel de coordinación motora, pasando por cambios de comportamiento hasta afectación del nivel de conciencia. La mayoría de entrevistados que tuvieron chungos relataron haberse quedado dormidos, previa sensación de estar adormilándose.
- Las sobredosis con otras drogas ocurrieron, principalmente, bajo el consumo de ketamina.
- En general, los eventos de sobredosis ocurrieron mayormente en discotecas y en fiestas privadas de sexo.

Los riesgos y daños

- Todos los entrevistados reconocieron ser conscientes de estar expuestos a diversos riesgos y/o daños cuando consumen y se encuentran bajo los efectos de las drogas: problemas de salud (a corto, mediano y/o largo plazo); pérdida de peso o deterioro físico; ocurrencia de sobredosis o chungos; postergar actividades de la vida cotidiana; producir distanciamiento o pérdida de amistades; tener “días perdidos”; afectar el rendimiento laboral; perder elementos básicos para vivir (trabajo, vivienda); necesitar siempre las drogas para tener sexo; aparición de síntomas psicosomáticos; provocar problemas de salud mental (aparición de síntomas psicóticos); tener sustos o angustias por “malos viajes”; posibilidad de accidentes físicos (caídas, tropiezos o resbalones lo que produce heridas, moretones o fracturas); conducir un medio de transporte estando “colocado” y el riesgo que esto supone; sufrir robos de bienes, dinero o droga; atraer a hombres “interesados” o que se quieran “aprovechar” (acercándose sólo para que les inviten drogas); sufrir asaltos sexuales; ocurrencia de suicidios; no tener el control sobre el uso del condón; entre otros.
- Doce entrevistados manifestaron haber sido diagnosticado con, al menos una ITS, alguna vez en sus vidas. Los diagnósticos más frecuentes de ITS fueron sífilis y gonorrea, y varios fueron diagnosticados más de una vez.

Consumo problemático

- Casi dos tercios de los entrevistados estaban preocupados por su consumo y casi la tercera parte percibía encontrarse en riesgo de comenzar a tener problemas con él. Estos últimos percibían que habían comenzado a “perder el control” sobre el consumo.
- Un consumo problemático fue entendido principalmente por la frecuencia (consumo regular), consumo fuera de fines de semana, consumo en solitario, uso inyectado de drogas y/o sólo poder tener sexo con el consumo de drogas.
- Según la percepción de los entrevistados, consumo problemático está ocurriendo con el uso de la tina y la cocaína, aunque también señalaron que existe consumo problemático, pero en menor medida, con el GHB, la ketamina y el speed.

Uso del condón

- El 85% de los entrevistados indicó no utilizar el condón nunca o usarlo inconsistentemente. La mayoría manifestó actitudes negativas hacia su uso: el condón “corta el rollo” de la situación sexual, puede llevar a perder la erección y el condón interfiere con el placer sexual.
- Los motivos para no usar el condón fueron: la confianza que genera la otra persona; guiarse por la apariencia física saludable del otro; tener el rol sexual activo; estar en un período de experimentación sexual; relacionarse con una pareja sexual percibida como una potencial pareja estable; sentimientos de invulnerabilidad generados por resultados negativos consecutivos de la prueba del VIH; por acceder a las drogas en fiestas de sexo donde se practica bareback; no tener condones disponibles; recibir la oferta de mucho dinero extra en el caso de un trabajador sexual; entre otros.

Consumo de drogas e infección por el VIH

- De los 26 entrevistados, 12 declararon tener el VIH, con un tiempo de diagnóstico que varió entre los 8 meses y los 11 años. La mayoría de los entrevistados que viven con el VIH determinó que se infectó por prácticas de penetración anal sin condón con parejas sexuales ocasionales, estableciendo, además, una relación directa entre el consumo de drogas y haberse infectado por el VIH. Algunos de ellos reconocieron que antes de infectarse dejaron de utilizar el condón cuando comenzaron a asistir a fiestas de sexo y a consumir drogas.
- En general, vivir con esta infección ha llevado a que todos dejen de utilizar el condón debido a que ya no existe el mayor riesgo percibido: adquirir el VIH. En muchos de estos entrevistados la adquisición del VIH no supuso un cambio en sus hábitos de consumo, ni en la vivencia de su sexualidad. En ningún caso el consumo fue eliminado.
- Casi todos los entrevistados indicaron estar en tratamiento antirretroviral y tener carga viral indetectable. Todos señalaron ser muy cuidadosos con tomar la medicación cuando hacen ChemSex, recordando siempre tomar la dosis en el horario que les toca y llevando encima las pastillas cuando se van de fiesta o piensan que van a estar de fiesta varios días. Varios de ellos intuían o presuponían que el consumo de drogas y los antirretrovirales no son compatibles, pero exactamente no sabían la magnitud de las

posibles interacciones que pueden ocurrir, aunque algunos tomaban como referencia la observación de los resultados de sus analíticas relacionadas con el control del VIH (p.e. si los CD4 suben o bajan).

- El conocimiento del médico que lleva el control del VIH sobre su consumo de drogas dependía del tipo de relación que habían establecido con ellos. En algunos casos, sus médicos podían saber que eran consumidores, pero no habían hablado abiertamente del tema ni se habían interesado por las características del consumo. Entre los que no lo habían comentado con su médico, algunos entrevistados manifestaron que no consideraban que su consumo fuera todavía “significativo” para abordarlo con él.

Salud Mental

- Algunos de los entrevistados reconocieron tener diversas dificultades o problemas psicológicos relacionados a: ansiedad, autoconcepto e imagen corporal, dependencia emocional y estado de ánimo depresivo (modulado, en varios casos, por la presencia de sentimientos de soledad). Entre estos entrevistados, sólo cuatro señalaron haber buscado ayuda profesional, principalmente por problemas de ansiedad, soledad o depresión.

Necesidad de servicios a usuarios de ChemSex

- El tipo de servicios que demandaron los entrevistados respecto a lo que un centro de drogas dirigido a usuarios que hacen ChemSex debería tener fue: información (p.e. efectos negativos o daños que producen las drogas, efectos o interacciones de la combinación de drogas, cómo actuar en caso de una sobredosis, estrategias de reducción de riesgos, información sobre recientes sustancias, como la tina o las catinonas, saber dónde ir en caso de tener un consumo problemático), apoyo emocional o la atención psicológica, servicio para determinar el grado de pureza o calidad de la droga y servicio médico especializado para atender casos de sobredosis.
- Las características que deberían tener los servicios de un centro dirigido a usuarios que hacen ChemSex serían: anonimato y confidencialidad, horarios flexibles, libre de juicios y que no se concibiera la droga como “algo malo”.
- El lugar preferido donde debería estar ubicado un centro de atención a usuarios de ChemSex sería dentro o vinculado a una ONG o asociación LGTB, por presentar características particulares que este tipo de organizaciones ofrece (anonimato, discreción, privacidad, accesibilidad...).

Con los resultados y las conclusiones de este estudio se plantearon recomendaciones para realizar acciones o intervenciones dirigidas a abordar el fenómeno del ChemSex entre los hombres gays, bisexuales y otros HSH.

INTRODUCCIÓN

En España no existen estudios que hayan abordado exclusivamente, y a profundidad, el consumo de drogas en hombres gays, bisexuales y otros *hombres que tienen sexo con hombres* (HSH). La poca información disponible sobre drogas en este colectivo ha provenído de estudios destinados a describir el comportamiento sexual, pero en relación al riesgo de infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (Stop Sida, 2008; Fernández-Dávila y Zaragoza, 2009; CEEISCAT, 2011; Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2013; Fernández-Dávila, 2014). En estos estudios sólo se ha recogido información sobre la prevalencia de las drogas que se consumen en un periodo de tiempo.

La European MSM Internet Survey (EMIS), un estudio realizado en el 2010 y que en España contó con una muestra de 13.111 hombres, encontró que los que consumieron alguna droga recreativa (sin considerar el alcohol) en los últimos 12 meses representaron el 51% de los encuestados (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2013). Y este porcentaje se elevó al 55% entre los HSH de origen latinoamericano que contestaron una encuesta por Internet en el 2012 (frente al 61% de los que contestaron esta misma encuesta en locales de ocio gay) (Fernández-Dávila, 2014).

Según el estudio EMIS, las drogas más utilizadas por los HSH de España fueron: cannabis (30,1%), popper (28,4%), cocaína (18,7%), Viagra® o similares (13,3%), éxtasis/MDMA (10,1%), speed (7,7%), GHB/GLB (5,7%) y ketamina (5,4%). Los que refirieron policonsumo en el último año fueron el 17% de la muestra total. Si estas prevalencias se las compara con la población general, el consumo de casi la mayoría de drogas entre los HSH de España llega a ser cinco veces superior (Folch et al., 2015; Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías, 2015). Y este dato es igual que en otros países de altos ingresos (Hunter et al., 2014; Heiligenberg et al., 2012), donde también las atenciones hospitalarias por urgencias debido a sobredosis son mucho mayores en HSH si se las compara con la población general (Moore et al., 2016).

En muchos países el consumo de drogas entre HSH está asociado a un uso recreativo. En general, se ha descrito que el uso de sustancias entre HSH se suele dar en discotecas o clubs de sexo (por lo cual las drogas consumidas en estos espacios se llaman *club drugs*), o en circuitos de fiestas gay (grandes eventos festivos) (en estos eventos las drogas consumidas son llamadas *party drugs*) (Gaissad, 2013; O'Byrne y Holmes, 2011). Al parecer, el consumo de algunas drogas en HSH revela un patrón de uso según los espacios que frecuentan los HSH. Por ejemplo, en dos grandes estudios a nivel estatal (Fernández-Dávila y Zaragoza, 2009; Fernández-Dávila, 2014) se encontraron diferencias de consumo según si los participantes fueron reclutados por Internet (*online*) o si fueron captados en locales de ocio gay (*offline*).

En algunas grandes ciudades de España, en la última década, se ha observado una mayor difusión y normalización del consumo de drogas entre la población homosexual; así como también a ciertas características del consumo: a mayor edad, menor consumo de sustancias relacionadas con la fiesta para preferir sustancias más relacionadas con el sexo (Martínez-Oró y Sánchez, 2010). Y los riesgos del uso de drogas para tener sexo están bien establecidas: el

uso de drogas antes o durante las relaciones sexuales es uno de los factores asociados con la penetración anal sin condón entre HSH, con el consiguiente riesgo de infección por el VIH (Folch et al., 2010; Hoenigl et al., 2016). Incluso, el uso de ciertas sustancias se ha asociado a reciente seroconversión del VIH en HSH (Carey et al., 2009; Drumright et al., 2006).

Desde hace algunos años, un nuevo contexto y patrón de acceso y consumo de drogas ha emergido entre los HSH. Los que consumen drogas para tener relaciones sexuales buscan a parejas sexuales a través de Internet y/o aplicaciones de redes geosociales (*apps*) para tener “sesiones de sexo” bajo los efectos de estas sustancias. Este fenómeno es el que se ha denominado en el Reino Unido como ChemSex, un término que describe la experiencia sexual bajo la influencia de sustancias psicoactivas, que en este país lo han asociado al consumo típicamente de GHB/GLB, mefedrona o metanfetamina (Bourne et al., 2014).

En el contexto español, el ChemSex se define como el uso intencionado de drogas para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo (que puede durar varias horas hasta varios días). El elemento clave en esta definición es el tiempo, porque a mayor tiempo puede ocurrir mayor exposición a diversos riesgos o daños (Fernández-Dávila, 2016a): a nivel de salud sexual (irritación, heridas, rasgados o sangrado del ano o de la mucosa intestinal, incluso de la piel del pene, lo cual conlleva a un alto riesgo de infección por el VIH y/o de otras ITS. Incluso, se puede producir una fractura del pene), a nivel de consumo (intoxicación, sobredosis, aparición de síntomas psicóticos, asaltos sexuales, muerte), a nivel de salud general (falta de apetito y pérdida de peso, alteración del patrón de sueño, depresión inmunológica), a nivel psicológico (vergüenza, culpa, remordimientos), a nivel social (rechazo, exclusión, conflictos) y a nivel material (robos, despilfarro de dinero). El ChemSex se puede practicar en espacios tales como fiestas privadas de sexo (sesiones de uno-a-uno, tríos, sexo en grupo) y/o locales comerciales donde se practica sexo (saunas, sex-clubs) (Fernández-Dávila, 2016b).

La aparición de nuevas drogas psicoactivas, como la metanfetamina (*crystal meth*, conocida coloquialmente en Barcelona como tina) y la mefedrona o derivados de catinonas sintéticas (algunas denominadas “research chemicals” o “legal highs”) en la escena gay española ha tenido un gran impacto en algunas características que definen el ChemSex. Tanto la tina y la mefedrona tienen efectos estimulantes y euforizantes, y, a diferencia de otras drogas, apuntan precisamente a exacerbar la libido y potenciar las sensaciones sexuales, por eso llegan a ser las preferidas por algunos hombres para practicar ChemSex. En Estados Unidos donde el uso de la metanfetamina entre los HSH lleva más de 15 años, es un gran problema de salud pública (Halkitis et al., 2001; Worth y Rawstorne, 2005).

Una práctica relacionada con el ChemSex es el uso inyectado de drogas, conocida como *slam* o *slamming*. En algunas ciudades europeas, como Londres y París, se ha alertado de la existencia de las *slam parties*, un tipo de fiestas de sexo en grupo, en las que se suelen inyectar drogas como la metanfetamina y/o mefedrona (Foureur et al., 2013), y en las que es frecuente practicar sexo sin condón (Kirby y Thornber, 2013; Leobon et al., 2013). Esta vía de administración es la que ha disparado las alarmas en el Reino Unido donde se ha enfatizado que abordar el ChemSex debe ser una prioridad de salud pública (McCall et al., 2015), dada sus graves consecuencias: rápida adicción, gran dificultad para tener relaciones sexuales de

manera sobria, alto riesgo de infección por el VIH y el VHC, adquisición de ITS y algunas enfermedades como la Shigella, etc. (Hegazi et al., 2017; Petersson et al., 2016; Gilbert et al., 2015; Rogstad, 2016).

Según diversos estudios realizados en HSH durante los últimos 14 años en España (CEEISCAT, 2011; Fernández-Dávila y Zaragoza, 2009; Fernández-Dávila, 2014; Folch et al., 2015; Stop Sida, 2008), el consumo de drogas en esta población ha seguido, al parecer, una tendencia al alza lo cual debe alertar a las autoridades y profesionales de la salud. En el colectivo gay, el consumo de drogas y, particularmente, el ChemSex, presenta particularidades que necesitan ser mejor entendidas. Asimismo, existen vacíos de información porque no se conocen algunos aspectos del consumo de drogas en HSH como, por ejemplo: frecuencia del consumo, consumo problemático, impacto en la salud psicosocial, grado de dependencia o búsqueda de tratamiento por adicción. Por todo lo expuesto, se necesitan estudios específicos sobre el uso de drogas en HSH y, con estos datos, implementar novedosas estrategias para prevenir su consumo ya que los HSH representan un grupo expuesto a alto riesgo que podría beneficiarse de intervenciones focalizadas.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Describir y comprender los usos, patrones, motivos, riesgos, cuidados y significados del consumo de drogas para tener sexo entre hombres gais, bisexuales y otros HSH de la ciudad de Barcelona.

Objetivos Específicos

- Explorar las particularidades del consumo de nuevas drogas emergentes (p.e. metanfetamina) y de nuevas vías de administración entre hombres gais, bisexuales y otros HSH.
- Identificar las necesidades de prevención, atención y tratamiento de los hombres gais, bisexuales y otros HSH que utilizan drogas para tener sexo.

EN REVISIÓN

Este estudio fue una investigación cualitativa. Los métodos cualitativos ofrecen la posibilidad de un mayor entendimiento y una comprensión a profundidad de la conducta humana. Se optó por este tipo de metodología porque lo que nos interesó fue describir las percepciones, las actitudes, los sentimientos y, en general, los significados en torno a la experiencia de usar drogas para tener sexo entre hombres gais, bisexuales y otros HSH. En este sentido, este estudio se enfocó desde el paradigma del *construccionismo social*. Este paradigma considera que los significados se construyen y se comparten en la interacción humana (intersubjetiva), no son particulares ni idiosincráticos (Guba y Lincoln, 2005), por lo que la existencia de un fenómeno a nivel social puede ser muy bien descrito y definido por personas que comparten experiencias y espacios del mismo tipo.

Participantes

El número total de participantes fue de 26 hombres de la ciudad de Barcelona quienes fueron entrevistados individualmente. Los criterios de selección fueron:

- Tener una edad mínima de 18 años.
- Residir en el territorio español
- Haber tenido relaciones sexuales con un hombre en el último mes.
- Haber consumido drogas para tener sexo en el último mes.

Se buscó seleccionar una muestra diversa de hombres con respecto a los variados espacios donde consumen drogas para tener sexo, así como diversas franjas de edad. El número final de entrevistas se determinó según el criterio de la *saturación de la información*. Este criterio implicó que el investigador, al estar recogiendo información, estuvo alerta para encauzar sus indagaciones hacia nuevos informantes, contextos, sucesos relevantes que pudiesen desvelar nuevos temas, es decir, agotó la búsqueda de participantes cuando éstos ya no contribuyeron al descubrimiento de nada nuevo acerca del tema explorado (Morse, 2000). Coincidentemente, con el número final de entrevistados obtenidos a través de este criterio, se garantizó la *saturación teórica*¹ sin la necesidad de llevarla a cabo (Creswell, 2007; Soneira, 2006).

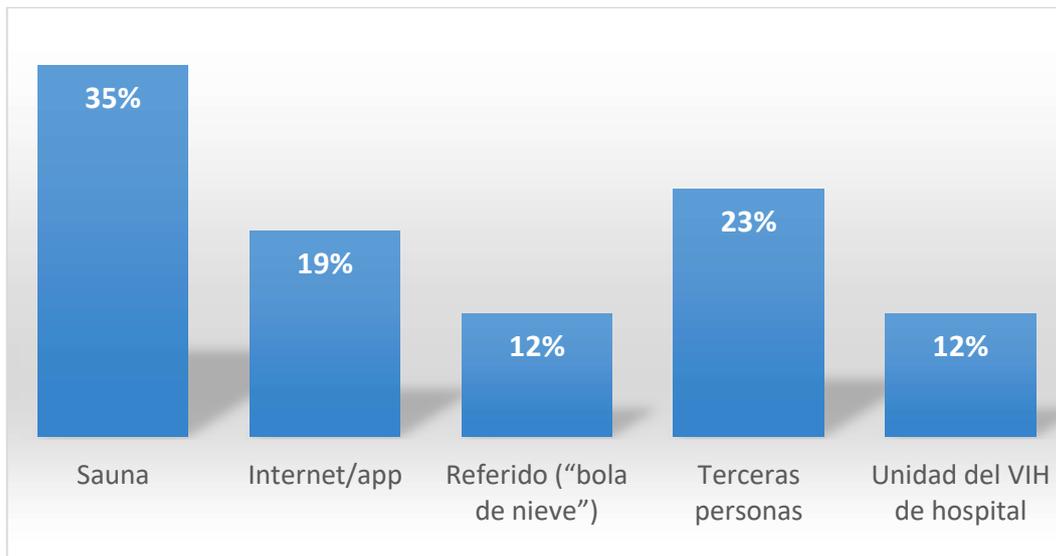
La captación de participantes se hizo a través de diversas fuentes (Gráfico 1):

1. Locales de ocio gay donde se practica sexo (una sauna gay)
2. Páginas de contacto gay en Internet y apps geo-sociales de teléfonos móviles.
3. Redes sociales y sexuales de los propios entrevistados (técnica de “la bola de nieve”).
4. Terceras personas: pedido de captación a conocidos del investigador y/o usuarios de la asociación Stop Sida.

¹ La saturación teórica es un procedimiento metodológico de la Grounded Theory por el cual el investigador continúa colectando datos y codificándolos hasta que ninguna nueva categoría pueda ser identificada y hasta que nuevos casos diferentes para categorías existentes hayan cesado de emerger).

5. Unidad del VIH de un hospital público de la ciudad de Barcelona.

Gráfico 1: Fuentes de captación de participantes (n=26)



Según la tabla 1, las principales características sociodemográficas de los participantes fueron: sus edades fluctuaron entre los 23 y 55 años (edad promedio: 37,7 años), el 35% era extranjero (la mayoría latinoamericanos), el 80% tenía estudios de Formación Profesional o estudios superiores, el 80% manifestó que ganaba más de 1.000€ mensuales, el 19% se encontraba en paro, baja médica o desempleado al momento de hacer la entrevista, el 46% lo componía hombres que tienen el VIH y tres hombres se dedicaban al trabajo sexual.

Tabla 1: Características sociodemográficas de los participantes (n=26)

	n	%
Lugar de residencia		
Barcelona ciudad	24	92,3
Afuera de Barcelona	2	7,7
Lugar de nacimiento		
Cataluña	7	26,9
Resto de España	10	38,5
Extranjero	9	34,6
País de nacimiento (n=9)		
Cuba	1	11,1
Venezuela	1	11,1
Perú	1	11,1
Chile	1	11,1
Brasil	1	11,1
México	1	11,1
Inglaterra	1	11,1
Italia	1	11,1
Sudáfrica	1	11,1
Tiempo de residencia en España (n=9)		
1 año o menos	-	-
2-3 años	1	11,1
4-5 años	-	-
6-10 años	1	11,1
Más de 10 años	7	77,8
Edad		
≤25 años	2	7,7
26 – 39 años	14	53,8
40 o más años	10	38,5
Rango		23 - 55
Media (DE), Mediana		37,7 (7,7), 37
Nivel de estudios		
Primaria	1	3,8
Secundaria/EGB/ESO	4	15,4
Bachiller/Formación profesional	11	42,3
Diplomatura	1	3,8
Licenciatura	6	23,1
Master, doctorado	1	3,8
Universitaria incompleta	2	7,7
Ocupación		
Paro/desempleado/baja médica	5	19,2
Autónomo	4	15,4
Empleado	14	53,8
Trabajo sexual	3	11,5
Ingresos económicos		
Menos de 1000 euros	5	19,2
1000-1500 euros	12	46,2
1501-2000 euros	5	19,2
Más de 2000 euros	4	15,4
Orientación sexual		
Homosexual o gay	25	96,2
Bisexual	1	3,8
Relación de pareja		
Sí	7	26,9
No	19	73,1
Estado serológico		
VIH-negativo o desconocido	14	53,8
VIH-positivo	12	46,2

Instrumento

Se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada en profundidad que permitió recoger las experiencias y los significados subjetivos de los HSH con respecto al consumo de drogas para tener sexo. La guía de entrevista fue validada a través del criterio de jueces expertos y abordó 11 áreas de interés:

1. **Actitudes y percepción del consumo de drogas en el colectivo gay.** Exploró las actitudes (aceptación, permisividad, tolerancia o predisposición) hacia el consumo de drogas, así como la percepción del consumo en diversos espacios (locales de ocio gay, fiestas privadas de sexo) y entre los HSH en general.
2. **Drogas que se consume² y sus efectos.** Reportó las drogas que se suelen consumir, sus vías de administración, así como los efectos que produce según la droga que se usa. Se exploró particularmente el consumo de drogas por vía parenteral (slamming): actitudes hacia el uso inyectado (anterior y actual), inicio, percepción de riesgos, estrategias de reducción de riesgo... También se exploró el consumo de anabolizantes de manera inyectada y su relación con el consumo de otras drogas por vía parenteral.
3. **Policonsumo.** Indagó el consumo de diversas drogas en un mismo período de tiempo y espacio, los criterios de selección, las interacciones percibidas...
4. **Inicio del consumo.** Indagó la edad, el lugar, la forma en que se accedió a las drogas y el momento de vida personal en el que se inicia el consumo.
5. **Acceso a las drogas.** Exploró la forma en cómo se consiguen las drogas y el gasto relacionado al poder adquisitivo.
6. **Motivos para consumir drogas.** Exploró las razones o motivaciones para consumir drogas.
7. **Otros contextos del consumo de drogas.** Además del contexto sexual (p.e., fiestas de sexo, locales de sexo, etc.), se indagó otros ámbitos en el cual se suele consumir las drogas: solitario, social (cuando se sale de “marcha”, grandes fiestas gay), etc. Asimismo, exploró la selección y/o preferencia de determinados espacios donde ocurre el consumo y qué necesidades de salud y/o prevención presentan según los diferentes tipos de espacios.
8. **Evaluación del nivel de dependencia o adicción.** Investigó por la conciencia del nivel de dependencia o adicción. Si es considerado un problema, indagó por la búsqueda de ayuda o tratamiento recibido. En caso haya buscado ayuda profesional, se exploró las dificultades para acceder y mantenerse en tratamiento en CAS.
9. **Percepción de riesgos.** A nivel sexual exploró la relación del consumo de drogas con el sexo sin condón, el seroestatus y la conciencia del riesgo de infección por el VIH y otras ITS. A nivel de salud física y/o mental exploró los conocimientos sobre los daños que puede ocasionar el consumo a largo plazo, la conciencia de estar “colocado” y sus potenciales riesgos (p.e. “chungos”, accidentes, robos, desplazamientos/conducción).

² No se exploró por consumo de alcohol y tabaco, a no ser que fuera mencionado como relevante por el propio participante.

10. **Necesidades psico-sociales y de salud mental.** Exploró el sentido de autoestima, sentimientos de soledad, episodios de ansiedad, depresión u otros estados clínicos que puedan estar relacionados con el consumo de drogas, así como su duración, recurrencia, afrontamiento, búsqueda de ayuda y tratamiento. Igualmente se indagó las redes y el soporte social; y la adaptación e integración cultural en caso de los inmigrantes.
11. **Necesidades de prevención.** Recogió las demandas o sugerencias respecto a información, tipo de servicios y/o mensajes de prevención que a los HSH les gustaría tener respecto al consumo de drogas. También indagó sobre la búsqueda de servicios y atención en temas sobre consumo de drogas.

Igualmente, se utilizó una **Ficha de Datos del Participante** la cual consistió en un conjunto de datos que se recogieron oralmente de cada uno de las participantes al finalizar la entrevista. Estos datos fueron: edad, lugar de nacimiento, tiempo de residencia en España (en caso de los inmigrantes), lugar de residencia, ocupación, ingresos económicos, nivel de estudios alcanzado, personas con las que vive.

Procedimiento

El protocolo del estudio y las consideraciones éticas fueron aprobados por el Comité de Ética de la Investigación del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol (Ref.: PI-15-113). El estudio fue nombrado como DrogSex2015/6. Las entrevistas se llevaron a cabo entre noviembre del 2015 y marzo del 2016.

Antes de iniciar la entrevista, se ofreció la lectura de un consentimiento informado donde después de su comprensión se registró la autorización de los entrevistados a participar voluntariamente del estudio. A los que accedieron a participar de las entrevistas, se les ofreció y entregó un reembolso económico (20€) para cubrir sus gastos de desplazamiento y/o por el tiempo invertido en hacer la entrevista. Casi todas las entrevistas se realizaron en la sede de la asociación Stop Sida, excepto en algunos casos que, por horarios disponibles de los participantes, se hizo en la casa del entrevistador.

La selección de participantes buscó diversidad, por lo que la captación se hizo de la siguiente manera:

- Para captar participantes en locales de sexo, se visitó regularmente una sauna gay, conocida por la asistencia de clientes que consumen drogas. El proceso de identificación de consumidores de droga y el abordaje, llevó al diseño de un trabajo etnográfico del cual ya se cuenta con resultados (Fernández-Dávila, 2016b). Los asistentes a fiestas privadas de sexo fueron captados también en la sauna porque muchos consumidores de drogas para tener sexo frecuentan ambos espacios.
- En el caso de Internet y de las App, se creó un perfil en el portal gay de contactos PlanetRomeo, y en la aplicación geo-social de teléfono smartphone llamada Scruff. Se utilizaron ambos perfiles para enviar mensajes instantáneos, invitando a participar a

usuarios que declararan, directa o indirectamente, en la descripción de sus perfiles que usan drogas para tener sexo.

- El investigador utilizó sus redes sociales personales y también contactó con algunos de los usuarios de Stop Sida para que, a través de ellos, se puedan captar a hombres que practican ChemSex.
- Por referencia de la literatura científica, se tiene conocimiento de que los hombres gais que tienen el VIH son los que en mayor proporción consumen drogas con respecto a otros HSH, por lo que este estudio buscó asegurar la inclusión de este grupo en el estudio. Por este motivo, contactamos con una Unidad del VIH de un hospital público de Barcelona para solicitar su colaboración. La directriz fue que, durante la visita, un médico comentase a algunos pacientes el estudio y preguntarles si estarían dispuestos a participar. Si aceptaban, él les pedía un número de teléfono, el cual enviaba al investigador para que este se ponga en contacto con ellos. De esta manera se pudo captar a 3 participantes de los cuales, si bien uno no reunía un criterio de selección (consumo de drogas en el último mes), se decidió incluirlo por considerarlo que podía ser un buen informante.
- Al final de las entrevistas se pedía a los participantes invitar, si conocían, a otros hombres que practicaran ChemSex para participar también en el estudio, comentándoles su reciente experiencia. Los que se ofrecían a hacerlo, enviaban por WhatsApp al investigador los datos de los interesados. Luego, el entrevistador procedía a contactarlos.

Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de 75 minutos (rango: 49'-96'). A los archivos con las grabaciones de las entrevistas se les asignó un código de identificación para mantener en todo momento el anonimato de los entrevistados y así fueron entregados a un transcriptor. Para asegurar la fiabilidad de las transcripciones, éstas fueron revisadas por quien hizo las entrevistas, escuchando las grabaciones originales. Luego de la utilización de las grabaciones, se procedió a la destrucción de los archivos.

Análisis

Como método de análisis de los datos cualitativos se utilizó el enfoque de la *Teoría Fundamentada* o *Grounded Theory*. La Teoría Fundamentada (que significa la generación de teoría fundamentada en datos) es un procedimiento analítico específico, inductivo, creado con el propósito de generar conceptos y teoría a partir de datos cualitativos.

Para el análisis de las entrevistas se utilizó el programa de análisis cualitativo Atlas-ti®. El Atlas-ti permitió al investigador moverse entre los códigos y los datos originales. A través de este software se buscó identificar los temas que deseábamos explorar, extrayendo todo material relevante de cada una de las entrevistas y categorizándolo de acuerdo a códigos que resumieran la información. En este sentido, el libro de códigos fue construido a partir de los

temas que fueron apareciendo en el proceso de lectura de cada una de las entrevistas, es decir, se utilizó una *codificación abierta*.

Después del proceso de codificación, se compararon, contrastaron y ordenaron los códigos en categorías más amplias hasta que un tema discernible llegó a ser identificable. Es decir, se procedió a agrupar los códigos en una matriz de familias temáticas. Agrupar las categorías en familias se hizo con el fin de producir un relato analítico de cómo los temas, representados en los códigos, intervienen y se relacionan. Así, fueron 19 las familias de códigos resultantes:

1. El ambiente gay y el consumo de drogas
2. Consumo de drogas en locales de sexo
3. Inicio del consumo de drogas
4. Características de su consumo de drogas
5. Características de las drogas que consume
6. La tina
7. Motivos para el consumo
8. El sexo y las drogas
9. Fiestas privadas de sexo
10. Uso del condón
11. Los riesgos y daños en el consumo de drogas
12. Chungos o sobredosis
13. El slamming
14. Consumo problemático de drogas
15. Consumo de drogas e infección por el VIH
16. (In)migrantes y consumo de drogas
17. Trabajadores sexuales y consumo de drogas
18. Salud mental
19. Necesidades de prevención y tratamiento

El uso de la Teoría Fundamentada tiene el propósito de generar teoría (conceptos) y fue este fin el que se buscó. Sin embargo, dada la gran magnitud de datos y temas obtenidos, se ha utilizado un Análisis Temático (Braun y Clarke, 2006) para identificar, analizar y reportar patrones (temas). Esto no es incongruente con la Teoría Fundamentada (como método) porque se puede complementar con otras aproximaciones al análisis de datos cualitativo (Charmaz, 2006).

RESULTADOS

EN REVISIÓN

INICIO DEL CONSUMO

ACTITUDES HACIA LAS DROGAS ANTES DEL INICIO DEL CONSUMO

Antes del inicio del consumo, muchos entrevistados refirieron que tenían actitudes negativas (rechazo, desaprobación) hacia las drogas.

Cuando yo estaba en otra etapa de mi vida lo veía fatal y, en mi entorno, mucha gente también. Pero ahora lo veo, como ya te digo, veo que la gente lo normaliza y es algo que bueno... es lo típico que... si vas a la discoteca y ves que todo el mundo lo hace, pues mira. ENT22, 27 años.

Yo antes de esto era muy antidrogas, hiper antidrogas, entonces me cuidaba mucho, siempre. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Varios de ellos no lo contemplaban ni siquiera como parte de un estilo de vida. Incluso un entrevistado manifestó llegar a tener una actitud bastante menos permisiva a la que pudieran tener los jóvenes respecto al consumo de marihuana.

Mi actitud era muy distinta a los chavales, por último, los que se fuman un porro, ¿vale?, es lo menos lascivo a nivel de comportarte ¿me explico?, te desinhibe menos pero ya te ata, te da para arrancarte... Era algo que no iba conmigo, con mi realidad, ni con mi vida ni con nada. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Para algunos, el rechazo hacia las drogas se extendía, incluso, hacia las personas que las consumían.

Siempre he tenido una cosa como muy opuesta a las drogas ¿no?. O sea, no he bebido alcohol casi nunca, siempre decía que para salir no hace falta beber, ni drogarse y eso. [...] Mi actitud no era de rechazo super fuerte, pero sí que no lo contemplaba algo para mi vida. A mí no me parecía, por supuesto, un estilo de vida recomendable, ni yo lo quería para mí, ni me parecía bueno para mis amigos ni para la gente que yo quisiera a mí alrededor. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sin embargo, otros tenían actitudes más tolerantes y permisivas, pero solamente hacia el consumo de marihuana.

Mi pareja sí que hacía porros.

P: ¿Y tú?

Yo nunca he sido fumador, siempre he sido fumador social. Lo hacía, pero...

P: ¿Por fumar no lo machacabas?

No, por fumar no. ENT22, 27 años.

EDAD DE INICIO DEL CONSUMO

La mitad de los entrevistados indicaron que comenzaron a consumir antes de los 21 años de edad [Media total: 25 años; rango total: 13-41 años].

La edad en la que se suelen probar este tipo de cosas, adolescente, 17 o 18 años.

ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Sería hace cuando yo tendría unos 18 o 19 años, por tanto, hace unos 23, 25 años, más de 20 años. Cuando yo tomé éxtasis por primera vez, pues era en un contexto diferente, era únicamente para salir a bailar con los amigos ¿vale?. Y el consumo eh... bueno, era cada tres semanas, o quizá una vez al mes, así... era un poco más espaciado. ENT11, 43 años.

La otra mitad de los entrevistados empezó a consumir drogas a partir de los 21 años, y muchos de ellos después de los 30 años.

Yo tengo 35 años, he empezado a probar estas drogas ya a mis 35 en realidad ¿no? Nadie te obliga a que lo hagas. ENT03, 35 años, extranjero.

A partir de los 30 aproximadamente fue cuando justamente empecé a salir... cambié los hábitos de salir, y empecé a salir con otro tipo de gente y tal, y fue entonces como que empecé a descubrirlo. ENT12, 39 años.

Hace relativamente poco. Pero igual hace 4 o 5 años que empecé con la tontería de... una puntita, pero me he mantenido ahí. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

SITUACIÓN PERSONAL DE VIDA AL MOMENTO DEL INICIO DEL CONSUMO

Con el fin de encontrar algún tipo de vínculo que explique el inicio del consumo de drogas, este estudio indagó por la situación personal de vida de los entrevistados en ese momento. Las situaciones personales de vida que mencionaron algunos y que asociaron al inicio del consumo fueron:

- Atravesar por un período de rebeldía durante la adolescencia.

En ese momento, estabas justo entrando a la adolescencia. Y estás justo en ese momento, tal como lo viví yo, no sé cómo la vivió el resto, pero supongo que muy parecido, ¿no? Empiezas con ese momento de rebeldía, de soledad, de... sobre todo, rebeldía. De rebeldía y ese punto de soledad, o de sentirte, eh, rebeldía, rebeldía, porque era más una historia de rebeldía, una historia de luchar en contra de lo que te ponían, si te decían que no, era que sí. Si te decían que no podías fumar porros, pues tú tenías que fumar porros. Si no podías beber, tú tenías que beber, era un poco esa historia de rebeldía dentro de la adolescencia. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- Tener una situación familiar complicada que llevó, por ejemplo, a un entrevistado a salir de la casa materna y empezar a relacionarse con amigos que ya eran consumidores.

Yo salí de una casa horrible, porque mi padre era un psicópata, pegaba a mi madre y mi vida en la casa era un horror, y fuera de la casa era igual, por el buying en la escuela, fue una pasada de vida... Yo salí de la casa de mi madre, bueno, pude. Entonces, tenía un trabajo, pero solamente trabajaba allí sólo por el dinero, no me gustó el trabajo, no había motivación en el trabajo, eran muy racistas. Eh... entonces, no me gustó el trabajo, estaba herido por una infancia horrible. Entonces estaba tomando con mis nuevos amigos y estando fuera de mi casa que era un infierno, así que sintiéndome libre, pero no responsable, y bien, aliviado. ENT14, 55 años,

extranjero, VIH-positivo.

- Estar atravesando por una ruptura sentimental.

Si tienes esa predisposición, sí que te enganchas. O si estás muy frágil o si tienes problemas estás más predispuesto a engancharte... yo volví a la sauna después de haber tenido una relación bastante conflictiva ¿no?. ENT03, 35 años, extranjero.

- Terminar una relación de pareja y querer abrirse socialmente, lo que implicó relacionarse con hombres que ya consumían.

Y fue el tema de dejar la relación, yo empezar a salir en ese círculo y, al final, pues empecé a ser uno más. Y el que era anti, anti, anti todo, pues empezó el gusto por la coca. Luego fue la época del cristal, tuvimos una época del cristal, de chupar, de empezar a hacer cristal. Luego hubo una época también de la keta... te hablo de fiesta, porque en esa época no iba a la sauna ni nada. Era el tema de la keta y alguna vez speed, que te despierta un montón. ENT22, 27 años.

- Tener pocas fuentes de soporte social, lo que lo llevó a buscar y empezar a frecuentar a nuevos amigos que ya consumían.

Empecé a conocer gente nueva, comencé a salir un poco los fines de semana y entrar y estar... es que también se fue mi mejor amigo, no tenía tantos amigos gays como antes tenía aquí, es muy complicado hacer amigos nuevos para salir y toda la historia. ENT09, 34 años.

- Entre los participantes que no habían nacido en Cataluña, el consumo se inició poco tiempo después de haber acabado de migrar a Barcelona.

Fue hace 3 años, cuando llegué a Barcelona. Pues acababa de llegar a Barcelona, vine con un finiquito, entré al trabajo y empecé a abrirme camino a esta ciudad. He tenido suerte de ir consiguiendo metas, pero también las ganas que he conseguido se han ido cayendo y se me han ido cerrando los ojos porque circunstancias como estas [consumir drogas] me han visto inmerso en problemas que a lo mejor estoy arrastrando hoy en día. ENT01, 40 años.

Un trabajador sexual, nacido en otra Comunidad Autónoma, comentó que fue advertido del “riesgo” de venir a trabajar a Barcelona, porque en esta ciudad los clientes suelen ser hombres que buscan servicios acompañado del consumo de drogas. Y debido a que no trabajaba lo suficiente, tuvo que aceptar este tipo de servicios.

Llegando aquí a Barcelona porque en otros sitios nunca me había colocado, trabajaba por pueblos que son gente que sólo viene hasta las 12 de la noche y... las noches eran tranquilas. Y cuando llegué aquí recién a Barcelona fue cuando... Cuando llegué, que me lo dijeron incluso mis amigos: “aquí en Barcelona te vas a perder porque aquí hay mucha coca, y aquí hay clientes que son colocados”. Me lo advirtieron y yo... hubo un tiempo que yo... la primera semana no los hacía, pero como veía que no trabajaba, empecé a coger y coger y ahí fue donde me colocaba con ellos y conocí esto de la coca. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Y los que ya se habían iniciado en el consumo en sus países de origen, llegar a Barcelona

llevó a que su consumo sea más frecuente o que facilite el consumo de otras drogas.

La primera vez que yo probé drogas fue a los 17 años, o sea hace 20. Pero fue una cosa como muy puntual, fue durante un año, año y medio que fumaba marihuana y en alguna ocasión probé cocaína, y alguna pastilla. Luego, pasó mucho, mucho tiempo como hasta los veinte... ya no me acuerdo, pasaron unos tres, cuatro años, a los 22 aproximadamente, que volví a consumir la coca que era lo único que consumía. Y luego, vine aquí, a Barcelona, con 23 años, y yo me acuerdo que los primeros cuatro años, unos tres, cuatro años, más o menos... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo empecé fumando marihuana, cuando era joven y cuando llegué a España me empezó a interesar la cocaína, lúdicamente, como de fin de semana. Era una droga con la que he tenido un largo coqueteo hasta hace relativamente poco que he vuelto a la marihuana porque he tenido un cáncer. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En general, muchos de los entrevistados tenían un momento de vida estable y no asociaron a algún evento particular de sus vidas el inicio del consumo.

En general, en ese momento de mi vida tenía una situación económica muy buena, tenía un piso, tenía una valoración económica yo, de mí mismo, muy alta; por lo tanto, estas cosas eran como, ah, una chorrada, no le di importancia. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Son cosas que, nunca me he sentido como algo que lo necesite. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

DROGAS QUE CONSUMIÓ LA PRIMERA VEZ

La mayoría de los que iniciaron el consumo de drogas antes de los 21 años indicó que la primera droga que consumió fue la marihuana.

Lo primero que tomé fueron los porros de pequeño, en mi pueblo, con mis amigos, ahí empecé a fumar porros. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Después de clase, del instituto solíamos salir a fumar marihuana.

P: ¿Y cuánto fumabas?

Bueno después de clase, igual nos quedábamos con unos amigos, nos fumábamos un par de porritos así. Bueno, normal, tampoco fue mucho. Y ahora, de vez en cuando, con unos amigos, un porrito de marihuana. ENT18, 23 años.

Yo la primera vez, fue poco a poco. Yo creo que la primera droga que tomé fue... bueno, yo lo primero que en mi vida tomé fue fumarme un porro y vomité y... como que no me apetecía nada, y hoy en día me fumo porro y to'. ENT09, 34 años.

Al parecer, en algunos, el consumo de alcohol y/o marihuana marcó el camino para comenzar a consumir, más adelante, otras drogas.

Y la segunda vez fue un trozo de pastilla de éxtasis. Pero las drogas de antes no son como las de ahora, antes te ibas de after y te llevabas un pelotazo...

P: ¿Qué es un pelotazo?

Es un colocón que llevaba de... me lo pasé tan bien, que fue eso, un poco, eso, el pasártela bien. ENT09, 34 años.

Con 13 años comencé a fumar porros. Dejé de fumar cannabis con 18 porque no me sentaba nada bien. Y con 17 me metí mi primera raya. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Con mis amigos, con mis conocidos en la discoteca

P: Pero ¿antes? Porque antes también salías al ambiente, ¿no?

Sí.

P: Entonces ¿qué ha pasado?

Usaba alcohol, pues los malos hábitos supongo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Entre los que iniciaron el consumo de drogas después de los 21 años, la mayoría indicó que las primeras drogas que probó fueron el éxtasis y/o la cocaína.

Empecé con la pastilla y la pasé súper bien.

P: ¿Te gustó?

Sí, sí, mucho. Fue el primero, fue como que ¡uff! la sensación fue fantástica. ENT16, 39 años, extranjero.

Por años tomé la primera pastilla.

P: ¿Dónde fue eso?

En Roma, al clásico, no me puedo olvidar de la pastilla, no me puedo olvidar. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Pastillas y... no sé si algo más, cocaína creo, no me acuerdo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sólo un entrevistado, de origen sudafricano, mencionó que comenzó a consumir drogas utilizando medicamentos tranquilizantes y/o ansiolíticos.

Yo encontraba pastillas por ahí y por allá, buscando pastillas en mi casa, en la casa de otros, en los bares... Si encontraba pastillas, cogería las pastillas, y si alguien me ofrecía una pastilla o lo que sea, que no era éxtasis, claro; o algo que quieres tomar enseguida ¿no? Entonces, lo guardaba y lo tomaba. Después empezaba a fumar pipas, con mandrax... que eran pipas de la botella, del cuello de la botella que rompes en la vía del tren cuando compras estas pastillas y ahí ya empiezas a hacerte pipa ¿no?. Pero llegas donde tus amigos, en un círculo, estás ahí y tienes el cuello de la botella. Llenas esto con marihuana, mezclado con tabaco y en sí, ahí dentro mezclas mandrax que es un schedulo 8 para downers, cómo se llama, barbiturates, que te hace dormir, que te hace tranquilizar.

P: ¿Ansiolíticos?

Exacto, yo creo que es eso, mantrax y de esto lo mezclas y encima pones una capa de pastillas, y cuando lo inhalas ya te da un subidón en tu cabeza que te hace "shuf, shuf, shuf" y justo justo coges la botella, el cuello lo pasas al otro tío, a tu lado porque tú ya estás blanco y el sudor frío, saliendo por tu cabeza, y te tiras hacia abajo porque pum! Y te vas, casi como un Knock Out y ahí te quedas, van pasando la pipa y tal. Eso fue al principio. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

CONTEXTOS EN QUE OCURRIÓ EL PRIMER CONSUMO DE DROGAS

En general, la mayoría de entrevistados afirmó que su primer consumo de drogas ocurrió en espacios ligados al “mundo de la noche” (como las discotecas, por ejemplo).

Y siempre veía la droga pasar, incluso delante de mis narices, pero a mí no me provocaba nada, absolutamente nada, hasta que me fui relacionando con el mundo de la noche que la noche tiene sus más y sus menos, con gente que consumía. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Reconozco que yo a la par empecé a conocer mi sexualidad con el mundo de la noche, mi sexualidad en el mundo de la noche y las drogas. Porque antes, el circuito donde conocías a hombres que le gustaban los hombres eran los clubs, discotecas, pubs. Y... casi de manera natural estaban como entrelazados, o sea más tarde o más temprano seguro hubiera consumido. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Creo que cuando vivía en Madrid, trabajando en la noche, o sea que...

P: ¿En esa situación?

Sí, en discoteca, de relaciones públicas, moviéndote en el mundo de la noche es facilísimo involucrarte en las drogas. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Ellos afirmaron que el ambiente gay, va muy ligado al consumo de drogas y el sexo.

Cuando ya consumí por primera vez cocaína, me acuerdo, aquellos años, y sabes que, en el mundo de la noche, ya no va acompañado una discoteca y un par de rayitas, esto va acompañado más con sexo. Eso lo sabes. Uno sabe que en la noche cuando va a una discoteca gay o un bar gay, tú vas a buscar sexo, lo otro va añadido: una copa, un cigarrillo. Obviamente que, si consumes droga, seguro que vas a tener sexo. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo creo que fue más o menos sobre los 30 que empecé a descubrir el mundo de la noche y el mundo de las drogas que están un poco asociados. ENT12, 39 años.

Según sus experiencias, es común que en los locales de ocio gay ligados al mundo de la noche cualquiera que los frecuente se encuentre o conozca a personas que inviten drogas.

Es muy fácil. Las drogas te descubren a ti, aquí. Estás en cualquier sitio y cualquiera te brinda una raya. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Al principio de todo me invitaban, no compraba. De ahí ya empecé a comprar.

P: ¿Qué pasa para que tú empieces a comprar?

Bueno, la gente al principio invita, pero luego ya no invitan, jeje. No van a estar toda la vida invitándote tampoco. ENT18, 23 años.

Los espacios o contextos donde los entrevistados comenzaron a consumir drogas fueron:

- En discotecas o afters.

Empecé esporádicamente en discotecas, de fiestas, pero muy poco la verdad. ENT10, 34 años.

En las fiestas, en Londres.

P: ¿Fiestas, en clubs?

Sí, mayormente en el área de Vaushall, es un poco famoso, pero... los clubs, van con muchos gais y drogas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- En saunas.

En la sauna me invitaron metilona.

P: Que era esta ex pareja tuya...

Sí, sí. A él me lo encontré allí, me lo volví a encontrar allí, y me ofreció. ENT03, 35 años, extranjero.

Siempre desde que voy al sauna... voy desde hace dos años, antes no iba y no usaba drogas. Durante los primeros 4 meses lo probé absolutamente todo, todo, menos el GHB y la tina. ENT21, 43 años.

Fue en la sauna, yo estaba con un amigo que era amigo muy amigo mío. Y nosotros dos nos hicimos como colegas, dijimos: el viernes, el sauna tal y tal, y como que hicimos ipack! como una confianza con un grupo de personas, y ese grupo de personas era: '¿quieres probar esto?', 'no, no', 'sí, hombre, pruébalo, pero no sé qué...', 'no, no', hasta que al final caes. ENT21, 43 años.

- En fiestas privadas de sexo.

Había ido a algunas orgías, alguna fiestecilla y nunca había tomado, y un buen día me ofrecieron y dije: bueno, vamos a probar. Y tampoco me hizo, así, efecto, y seguí. Y después en todo lado hay. Supongo que, a nivel social, es todo "venga, va, que no sé qué...", en parte hasta ya te preparan: ¿qué quieres?; y te ponen una raya para todos, o de lo que sea, o cuando estaba con la tina, hace la ronda para todos. A no ser que tú digas "yo no, paso, ahora no, luego", eso suelo hacer. Pero, bueno, de las 5 veces que me ofrecen, 3 tomo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Me acuerdo sí, que fue en una fiesta de sexo.

P: ¿Ahí fue la primera vez que lo probaste?

Sí, además la pasé canutas, porque me dio un chungazo de G.

P: ¿Qué te pasó?

Que empecé a vomitar y empecé a vomitar todo, me encontré mal y me fui para casa.

P: ¿Y a pesar de esa mala experiencia...?

Sí, continué porque vi a mis amigos que continuaban, que se le ponían, y yo pensé pues... como era novato pues no tomando alcohol y mirando las alternativas y cuál era mi fallo por qué pasó esto. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Otros contextos: eventos sociales o espacios fuera del ambiente gay o conocer parejas sexuales que ya consumían drogas.

Fue en un carnaval de Sitges, yo había quedado con un chico con el que estaba chateando, y quedamos en Sitges. Y este chico consumía drogas, y lo recordaré toda mi vida, me dio una pastilla por debajo de la mesa del Pans que hay ahí, por la Calle del Pecado. Y me la comí. Y bueno, prácticamente no recuerdo nada de la noche.

P: ¿Te la dio porque ya la habían conversado o...?

No, me la dio, simplemente me dijo: toma. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

DESCRIPCIÓN DE LA PRIMERA VEZ DEL CONSUMO

A continuación, se describen las situaciones particulares que vivieron los entrevistados la primera vez que consumieron drogas.

- Estando con amigos de la escuela o el instituto, y ellos ofrecerles drogas.

Estábamos con unos amigos y “hemos comprado esta droga tal, vamos a probar, no te va a pasar nada”. Ellos mismos te explican cómo funciona, que no pasa nada.

P: ¿Estos amigos de dónde eran?

De Andalucía.

P: Pero ¿amigos de la universidad, del colegio, del...?

Del instituto, sí, sí. Y salíamos en pandilla y bueno pues, así fue un poco el comienzo de tal. ENT09, 34 años.

Con amigos, cuando estaba en el bachillerato. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- Estando con un grupo de amigos con los que iba a bailar a la discoteca. Con ellos ya consumía marihuana y, después, comenzó con el éxtasis.

Fue con un grupo de amigos que nos íbamos a bailar a las discotecas, pues cuando salíamos pues a lo mejor fumábamos algún canuto, evidentemente bebíamos, y bueno, cuando aparecieron las pastillas en el mercado, pues la probamos con un afán únicamente lúdico. Habíamos oído que era una droga que era divertida para ir a bailar, y la probamos y nos gustó. ENT11, 43 años.

- Estando en una discoteca, un amigo le invitó a tomar unas rayas de cocaína.

Hasta que un día viernes, algo específicamente me había pasado ese día que no lo recuerdo, estaba en una discoteca, no predispuesto a ligar ni mucho menos, sí a relajarme más que nada esa noche. Y viene un amigo, se acerca y me dice: ‘¿estás bien?’, ‘no, sí estoy bien’, mi cabeza está en otro sitio, algo me había pasado ese día que estaba intentando darle vuelta, vuelta y vuelta a un asunto que me había pasado seguramente. Y él me dice: ‘¿te quieres tomar una raya conmigo?’. Y yo le quedé mirando: ¿por qué no?, le dije. Pero no me cuestioné absolutamente nada en ese minuto. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

- Estando en un after, alguien que había conocido recientemente en una sauna, le puso una pastilla de éxtasis en la boca.

Conocí a un chico en una sauna, brasileño, nos gustamos, me llevó a un Souvenir, nunca había ido a un Souvenir en mi vida, y me fui con él al Souvenir, bueno no, nos encontramos en el Souvenir, él estaba de fiesta desde la noche anterior, pero como yo no hacía nada, jeje. Yo me dormí, me desperté y me fui al Souvenir, y cuando llegué al Souvenir me puso una pastilla en la boca, así empezó todo. ENT16, 39 años, extranjero.

- Mientras bailaba en una discoteca, unos amigos le pusieron una pastilla de éxtasis en la boca.

Yo tenía mucho miedo, cuando me la dieron la iba rompiendo poco a poco, poco a poco, porque tenía miedo de tomarla y cuando me la daban, me la metían en la boca, yo estaba en la sala bailando, me la metía en la boca y me las sacaba fuera, me las metía en el bolsillo, porque tenía mucho miedo, porque yo pensaba: si me ponían un veneno de rata o lo que sea y no lo podría vomitar porque lo tendría en la sangre, y me iba a morir, ¡una historia!. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Estando en una sauna encontrarse con una ex-pareja y este invitarle a probar metilona.

Yo iba saliendo de fiesta, de repente, con alcohol, nada más, borracho y no probaba absolutamente nada, y me encontré a este ex de hace ya varios años y me hizo probar la metilona, y desde allí... empecé a frecuentarme con él, no como novios sino como follamigos; y empecé a probar esa droga. ENT03, 35 años, extranjero.

- Estando en una sauna con amigos que ya consumían y ellos invitarle una raya de cocaína.

Recién llegado no iba a la sauna a los 18, ya con 19 ya empezaron a enseñarme un poco más, los ligués, “vamos a la sauna” y eso. La primera vez que consumí fue en la sauna... Bueno, yo normalmente, alguna vez, salgo con mis amigos, íbamos a beber y me daban así una raya, no mucho. Pero ya en la sauna compran medio gramo y ya empiezas a consumir. ENT18, 23 años.

- Estando con personas que recién había conocido, y porque le inspiraron confianza, aceptó probar drogas.

La primera vez fue aquí en Barcelona, por gente que conocí, que era una novedad, vi gente con la que podía confiar, me dieron posibilidad de probarla. Casi siempre que lo he hecho ha sido porque me han invitado, no porque he tenido poder económico para gastar en estas sustancias, porque mi vida no es boyante últimamente. ENT01, 40 años.

- Salir con un grupo nuevo de amigos que ya consumía y le invitaron una raya de cocaína.

Yo recuerdo incluso la gente con quien estaba, recuerdo incluso quién fue la persona que me invitó la primera raya y me dijo “pruébalo, no pasa nada” y... me acuerdo un poco ese momento y fue un momento de estar entre unas amistades que empezaba a tener, unas amistades nuevas y... bueno, otro tipo de entorno de salir y tal, y fue en ese momento. Bueno, un grupo de amigos que tenía por entonces que ya consumía, que ya llevaban un tiempo de que ya lo consumían, ya lo habían probado y tal, pero ellos como más habitual, y yo empecé a descubrirlo con ellos. ENT12, 39 años.

- Saliendo de marcha, una compañera de piso, que ya solía consumir drogas, le puso una pastilla de éxtasis en la boca.

Era con una compañera de piso, vivía en Palma de Mallorca y ella tomaba drogas normalmente y... Ella tomaba pastillas y... no sé si algo más, cocaína creo, no me acuerdo. Y... me acuerdo que yo siempre le decía que no iba tomar drogas y una de las noches salimos y ella casi me obligó, es más medio me engañó, me metió una pastilla en la boca, medio obligado y... de eso cada vez que salíamos medio que me obligaba, yo no quería. Y así echamos pues los fines de semana que tuvimos que echar, saliendo

y drogándonos los dos. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Estando en una fiesta social, fuera de un contexto gay, le invitaron una raya de cocaína.

La primera vez fue con amigos y amigas en un contexto que no era gay, era en una fiesta de, yo soy guionista de televisión y trabajaba en Telecinco y me invitaron a una fiesta, y me invitaron una raya, y a partir de ahí, empecé... Pero vamos, no es difícil, en cualquier sitio puedes encontrar, ya después tú vas a buscarla al sitio donde están. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

MOTIVOS PARA EL INICIO DEL CONSUMO

Los motivos o la decisión de querer probar por primera vez drogas fueron muy diversos:

- Por curiosidad, por saber qué efectos producen las drogas.

Decidí en ese momento... que no sé por qué, esa pregunta me la he hecho muchas veces, no sé por qué pensé: es el momento de saber qué son las drogas, qué saben, qué significan o qué aportan. ENT21, 43 años.

Decidí probarlo para ver si realmente lo que yo juzgaba debía ser juzgado o no.

P: ¿Y ahora cuál es tu veredicto?

Que en su justa medida por qué no. Lo que no me parece ya guay, lo que no me parece bien, es el abuso. Allí ya... ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Comenzar a frecuentar espacios y/o personas que facilitaron el acceso a las drogas.

En mi caso he tenido un antes y un después. Es que antes era totalmente como negado con ese tema, pero era negado por el hecho que tampoco lo tenía delante. Por ejemplo, salía a una discoteca y era una copa o tal y nada más, o sea el tema de las drogas estaba como que muy alejado. ENT12, 39 años.

Y antes lo contemplaba como algo que lo hacían ciertas personas, pero que estaban un poquito fuera de mi círculo. Claro, supongo que ahora lo veo más porque como me metí en este círculo, pues, ahora la percepción que tengo es que todo el mundo hace, todo el mundo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Por influencia indirecta del grupo de pares y el ambiente: observar que “todo el mundo lo hace”, menos él.

Yo veía que todo el mundo lo hacía, desde que llegué aquí tardé como un año y medio en probar cualquier cosa. [...] Entonces, claro, vienes aquí te metes en la boca del lobo además y... claro, como aquí lo ven como algo tan normal, en este ambiente pues... ENT16, 39 años, extranjero.

Fue un poco introducir el tema de que, bueno, esa noche todos lo hacían, era el ambiente. Ya había salido bastantes veces discutiendo que “es una mierda y tal” y bueno, eso, acabas... no sé por qué, porque considero que tengo bastante personalidad, al final lo hice porque me dio la gana. Pero lo acabé haciendo, y probé y bueno, la sensación fue buena. ENT22, 27 años.

Esta percepción llevó a algunos a sentirse “raros” en esos grupos y ambientes porque veían que eran los únicos que no consumían.

Más bien a mí me miraban como algo raro cuando les decía que no, me miraban como raro. Son como etiquetas que uno tiene, si sales de fiesta, él solamente ya se droga, seguramente es VIH, son etiquetas que nos ponemos nosotros mismos. Es como que algo muy espontáneo, tú ves a alguien y si está aquí es porque debe hacer tal cosa, si hace esto es porque... y ya sale... ENT16, 39 años, extranjero.

Empecé relativamente tarde con esto de las drogas, de esnifar, de comprar, todas estas cosas. Definitivamente tarde parece que te da como... un poco de vergüenza, entre comillas.

P: ¿El qué?

Que no tengo ni puta idea de drogas, esto qué es, cómo se hace, qué hay que sentir, no sé... jejeje. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Observar que sus amigos lo pasaban muy bien cuando consumían drogas.

Y cuando vi a mis amigos que estaban ahí hablando conmigo, a la media hora, en la pista, felices, todo bien, yo dije, ve mira, sabes qué, ¡pum!, me la tomé y claramente me sentó bien. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Sentir la seguridad de estar protegido y cuidado por los amigos que lo iniciaron en el consumo.

Como te sientes seguro de que estás con tus amigos de toda la vida, y piensas que, si te pasa algo, pues estás con tus amigos, estás en compañía tal. La gente cuando prueba la droga por primera vez, yo creo que piensa: “¿qué me va a pasar?”, “me voy a desmayar, me va a pasar en cualquier sitio, me va a ocurrir cualquier cosa”, y una vez que la pruebas sabes que nada de eso ha ocurrido, lo único que ha hecho es pasártelo bien. Entonces una vez que lo has probado una vez, ya sabes cuál es esa sensación, pasa con todas las drogas. Y esa sensación pues ya dices “sé que no me va a pasar nada, si la controlo y tal”. Yo creo que es así. ENT09, 34 años.

- Querer involucrarse emocionalmente con una pareja sexual que había consumido previamente.

Yo probé, por curiosidad, por estar en la misma onda... por sentir lo que imaginaba que debía estar sintiendo él, porque ya tenía amigos que habían consumido. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Comenzar a tener ciertas prácticas sexuales que antes no realizaba.

Antes no practicaba eh... ¿cómo te digo? cierto sexo que ahora sí lo práctico. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Para evadirse de un momento de insatisfacción personal.

La insatisfacción personal. Empecé por problemas y esto me ha supuesto una brecha. [...] Para evadirme un poco de mi situación de trabajo y familiar también, presiones y

cosas, y ves mucho un poco la salida, pero también te vas metiendo en una espiral, y no merece la pena. ENT01, 40 años.

- Por hedonismo, para aprovechar y disfrutar de la vida al máximo.

Ha sido un poco de todo, han sido 3 años de mi vida que no quería ni salir, me convertí en un ermitaño, sólo utilizaba el chat, tal o cual, lo típico que conoces, pero... no quería más nada, sólo quería mi mundo y no quería compartir ni con nadie ni con nada. Y de un año para acá, pues, pienso que la vida es muy corta hay que disfrutarla, tienes que vivir, y eres un tío majete, guapete, y la vida se te va a ir por delante y tienes que vivir. ENT09, 34 años.

EFFECTOS O SENSACIONES DE LA PRIMERA VEZ DEL CONSUMO

La mayoría describió la sensación producida la primera vez que consumió drogas como de un placer y/o felicidad intensa, estar más sexual y/o más excitado.

La sensación.

P: ¿Qué sensación fue?

La metilona, según lo que yo sé, lo que yo leí, te confunde tus neuronas. Las neuronas son las que transmiten la sensación de placer. Intensifica mil veces el placer de tu cuerpo, sensibiliza mucho tus sentidos, intensifica el placer. ENT03, 35 años, extranjero.

Porque fue impresionante, fue muy guapo el colocón, la verdad, fue muy chulo. Pues una gustera, que flipas, me acuerdo que miraba los aviones y decía: "mira, los aviones, qué bonito", tocaba la ventana delante del coche y estaba feliz. Bueno me acuerdo de esas cosas, ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Creo recordar que me puse más sexual, todo era más excitante. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Tener estas sensaciones nunca experimentadas llevó a que muchos empezaran a querer consumir de manera más sostenida.

*Y luego ya me tomaba muchas pastillas con ellos. Y llegué a tomarme 12 pastillas en una noche, ¡madre mía!. *ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.**

SENTIMIENTOS POSTERIORES AL INICIO DEL CONSUMO

El impacto psicológico de empezar a consumir drogas estuvo relacionado a valoraciones simbólicas. Por ejemplo, un entrevistado expresó que tuvo la sensación de haber "violentado su cuerpo" al introducir una sustancia nociva en él.

El hecho más significativo, el que rompió la balanza a favor... Bueno, a favor, en pro de las drogas fue... la primera vez que consumí cocaína, porque me chocó, me violentó el hecho de que al consumirlo tuviera que introducirlo por mi nariz, porque para mí era un tabú. Era algo fuerte. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Otro entrevistado indicó que, si bien no tuvo remordimientos la primera vez que consumió

drogas, sí la tuvo la primera vez que las compró con su propio dinero porque este evento le significaba que estaba entrando completamente en el mundo de las drogas.

El cargo de conciencia vino meses después cuando yo, por primera vez, de mi bolsillo y de mi dinero compré por primera vez droga. Ahí vino mi cargo de conciencia, ahí vino, antes no.

P: ¿Y cuál fue el cargo?

Fue una sensación, porque creo yo tener bastante fuerza emocional como para aguantar. Mira que he vivido situaciones difíciles, no de este tipo, de otras cosas, lo cual me he podido caer con más facilidad en este mundo, sin entrar en más detalle. Pero cuando entré en este mundo y cuando compré por primera vez un gramo de coca, ahí vi realmente que dije yo: acabo de entrar en este juego, pero me lo asumí rapidito ¿ah?, rapidísimo, sin cuestionarme. A ver, sí el cuestionamiento normal, luego el bajón y todo el rollo emocional: ¿qué estoy haciendo?, ese proceso normal que supongo vivieron todos cuando entraron en este juego, pero tampoco me comí mucho la olla, porque fui super responsable en el momento que entré en este mundo: tú has entrado ahora, tú asumes y aguantas. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

EL AMBIENTE GAY Y EL CONSUMO DE DROGAS

PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY

Todos los entrevistados señalaron que el consumo de drogas entre hombres gais es muy elevado e intenso, utilizando adjetivos para describirlo tales como: habitual, brutal, muy fuerte, disparado, abusivo, excesivo....

Cada vez más común... es algo que es tan común como tomar una copa, incluso, creo que puede haber menos gente ahora que fuma, o sea creo que hay más gente que consume drogas que fuma cigarrillos, me da la sensación. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Muy habitual y cada vez más fuerte.

P: ¿Y esto cómo tú lo observas?

En la gente, en la gente que quiere más, más y más; y cosas más peligrosas, como drogas inyectadas. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Abundante. Sí, mucho consumo de drogas en el ambiente gay, la gente que sale de noche y tal, mucho. ENT16, 39 años, extranjero.

El consumo de drogas entre hombres gais también fue descrito por algunos entrevistados como abusivo, descontrolado, sin cuidado.

Yo creo que desde años para acá la gente ha cogido un ritmo de me drogo sin medida ¿sabes?. O sea, no hay un límite, la gente sabe muy bien cómo funcionan las drogas, qué es lo que se mete. Te doy un ejemplo, por ejemplo, lo del GHB, la gente sabe muy bien que se lo tiene que tomar cada hora y no lo controla cada hora, cosas así. Pero sí es cierto que las drogas como cada vez de más uso. Antes te drogabas puntualmente porque era a lo mejor un fin de semana, pero ahora es algo como comer. ENT09, 34 años.

Fatal, malísimo, porque todos creemos que controlamos ese tema, pero no se controla, no se controla.

P: ¿En qué notas esto?

En según qué drogas estés tomando, según la droga de moda. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Bastante abusivo.

P: ¿En qué lo ves que es abusivo?

Bueno, un poco en que se mezclan muchas sustancias... se alargan las horas de fiesta y con ella el consumo de sustancias tóxicas, por eso digo que es abusivo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Esta percepción elevada del uso de drogas incluye el consumo en todos los espacios de ocio y encuentro homosexual.

Es muy común, normalmente en las saunas y en las sex parties, sex clubs. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Antes, si salía a la discoteca, pues veía dos o tres que se metían en los baños, pero era una cosa que cada cierto tiempo lo veías. Por lo menos era la percepción que yo tenía. Pero ahora es que, el que no lo hace es raro, parece al contrario ahora, el que no lo hace es raro, no conozco a nadie ahora mismo que no lo haga jeje. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Este aumento del consumo de drogas es percibido como que se ha disparado en los últimos dos o tres años.

Ha habido como un subidón de drogas ¿no?, por lo menos lo que yo he visto en los últimos años, ha habido un subidón bestial.

P: ¿En qué sentido?

Subidón en que se pone de moda drogarse, ¿no?, hay que drogarse, es como cuando salir implica que tienes que beber ¿no? Si sales de fiesta o si sales a dar una vuelta, implica que te tienes que beber un cubata o un ron. Es lo mismo con las drogas. Antes no se veía tanto, ahora sí se ve que salir implica drogarse, igual que beber alcohol ¿no?. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Yo creo que, en los últimos dos años, más o menos que yo noto que es más frecuente, incluso gente que yo conocía que no consumía, ahora consume. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Quizás la percepción que yo tengo, es que de unos 2 o 3 años para acá, como que se ha metido en el mercado ciertas sustancias, que, desde mi punto de vista, a ver, todas las drogas son tóxicas, pero las veo como más peligrosas. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Particularmente comentaron que perciben que el consumo de drogas con fines sexuales es el que más ha aumentado.

Es bastante el consumo de drogas, se consume mucha las drogas, además todo el tema de drogas después tiene que ver mucho con el sexo, ¿no?, y libera mucho esa sensación. Entonces yo creo que es un poco lo que también se busca ¿no?, o un poco lo que se busca con esa droga y por eso es que se mueve tanto. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Al parecer ahora hay como un boom respecto al tema de las drogas, justamente vinculadas al sexo entre gais, y tal, y se está disparando mucho este tema en determinados consumos. Y hay determinadas drogas que están surgiendo ahora que, para mí, y para mucha gente, pues esto se ha como acelerado, y se está como abusando mucho. ENT12, 39 años.

Está muy pegado el consumo de drogas al sexo. No es como antes que te ibas de copas con tus amigos, te hacías una raya y seguías bailando. Ahora, normalmente la gente compra GHB o tina o no sé qué pues porque le permite estar más tiempo despierto, con más energía, y, por eso, es que lo hacen. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

La percepción del aumento del consumo está en consonancia también con la percepción del aumento en la oferta, es decir, mencionaron que el acceso a las drogas en el ambiente gay es muy fácil.

Excesivo, es lo que veo.

P: ¿Qué ves?

Lo que veo es que entras a un sitio y la disponibilidad de drogas de ese tipo, keta, éxtasis, cocaína, está disponible casi a todas horas. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Hay mucha facilidad de comprar las drogas, hay mucha facilidad, siempre hay dos o tres camellos en la discoteca. Y mucha gente ya lo conoce, les van presentando a otras personas y ese camello vende de todo, cristal, el MDMA, pasti, coca, keta, de todo. ENT15, 44 años, extranjero.

Algunos entrevistados indicaron que, entre hombres gais, son **cada vez a más jóvenes**, a quienes se observa consumiendo drogas y que muchos de ellos no saben ni lo que consumen.

Depende, por ejemplo, la edad influye... aunque ahora cada vez más jóvenes se meten dentro de... o prueban sustancias. Pero yo veo que entre los 25 y 40 años es la edad con la que más frecuencia se consume drogas. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Cada vez consume la gente con menos experiencia en el consumo de drogas, más jóvenes, y, sobre todo, que no saben lo que consumen. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Los entrevistados que se dedican al trabajo sexual refirieron que el consumo de drogas es bastante elevado entre los hombres de este colectivo, ya sea por su uso con fines laborales o recreativos.

Gente como yo, que trabaja, está consumiendo bastante. O sea que está muy disparado. Tengo compañeros que se colocan cuando están con los clientes y aparte, a veces, compran su gramo para colocarse ellos, de fiesta o... tienen algún amigo para hacer un vicio o cualquier cosa. Siempre piden ellos también aparte.

P: ¿Y esto qué dirías que es el porcentaje?

Bueno, la mayoría. Sí, porque a mí, por ejemplo, me han llamado muchas transexuales que han tenido clientes que han pedido un chico, yo he ido y después del cliente me han dicho: `mira, tengo un gramo, si pedimos otro gramo y te quedas un rato y seguimos la fiesta'. O sea, aparte de los clientes ellos también... si se quieren colocar, siempre piden. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Un 80 un 85%. Yo creo que casi todos. De hecho, el que no tome, es porque lleva una vida muy estricta, los típicos que llevan una vida de gimnasio. No los que se pinchan, sino los que llevan una vida de gimnasio, una vida estricta, con una dieta... todo ese tipo de gente sí controla un poco más las drogas porque sabe que anabolizante y todo ese tipo de historia mezclarlo con drogas, al final, yo sé de mucha gente que le han salido bultos en la piel, le salieron cosas raras, por mezclar esas historias. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Y ellos también indicaron observar un elevado consumo entre sus clientes, quienes muchos suelen solicitar servicios con el consumo de drogas.

Los clientes que suelo yo tener son clientes muy colocados, son de varias horas. Te pagan una cantidad bastante buena, pero tiene que tener por medio droga. Hay incluso algunos que te dicen si quieres drogarte con ellos, otros si no quieres... y otros si no lo haces se van, y pierdes el servicio. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Últimamente excesivo, se nota en discotecas, incluso en el trabajo, con los clientes. Casi todos los clientes que vienen, quieren algún tipo de droga. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En general, todos también compartieron la percepción de que el consumo de drogas es mayor en el colectivo gay si se lo compara con la población heterosexual.

Yo tengo mis amigos también, en otra zona, y es otro tipo de ambientes y no está tan introducido el tema de las drogas, pero sí noto que, en el mundo de la fiesta, de la noche, está muy introducido el tema de las drogas. Y, claro, eso lo vinculas a ciertos sitios. Y, al final, el tanto por ciento de gente que consume es bastante elevado. Bueno, en los círculos que yo acostumbro a moverme un poco.

P: ¿Tú hablas de otros amigos? ¿a qué te refieres?

Te hablo del círculo heterosexual, por ejemplo, está más metido al mundo del alcohol y yo tengo amigos que no consumen, de otros ambientes heterosexual, que no consumen los niveles que aquí sí, que, por ejemplo, mi entorno gay sí que hace y es mucho más exagerado el tema de las drogas. ENT22, 27 años.

Grande en cantidad, comparado con el mundo heterosexual y, por lo general, irresponsable. Me parece que es un fenómeno que se está inflando cada vez más. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES DE LOS HOMBRES GAIS HACIA EL CONSUMO DE DROGAS

Todos los entrevistados señalaron percibir que, en general, las actitudes de los hombres gais hacia el consumo de drogas son de aceptación, utilizando diversas expresiones o adjetivos para describirlas tales como: de mente abierta, no mal visto, permisividad, tolerancia....

De aceptación, de aceptación, todo el mundo que le guste la fiesta y el que monta fiestas, pues sí. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Son muy abiertos al consumo de drogas y muy abiertos a la gente que lo consume. Yo diría que en una discoteca no hay nadie que no consuma. ENT16, 39 años, extranjero.

De tolerancia, permisibilidad, aparte de que es de muy fácil acceso, entonces es muy fácil llegar a ellas, es algo relativamente común, al menos en los círculos en los que yo me he movido. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

El consumo es ampliamente aceptado porque es percibido y asumido como parte necesaria de la recreación en la cultura gay.

La gente no concibe una fiesta sin droga.

P: Cuando hablas de fiesta ¿a qué te refieres?

Fiestas de cualquier tipo, ya sea fiestas de salir a bailar, una discoteca, o de fiestas en casa, o de orgías o de tal, no concibes una cosa sin la otra, yo creo que siempre va enlazado la fiesta con droga. ENT09, 34 años.

Normalmente de aceptación y tolerancia. Es como parte de ellos, digo de nosotros,

porque gais somos, pero... no hablo del uso de eso, sinceramente, pero sí es parte de eso. Si hay un chillout y tenemos que hacer sexo, necesito de eso. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Que no pasa nada, que no pasa nada, que es sólo para pasársela bien, que es... así de claro, para follar, para disfrutar, para pasarlo bien, para estar ahí en plan de chillout, que está de moda, de sesión, para hacer esto. Sin drogas no hay sesión y no hay nada, porque a veces he ido a casa de gente y lo primero que quieren saber es si tienes drogas o no; o, en todo caso, qué tomas o de qué vas... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

La aceptación del consumo de drogas entre los hombres gais ocurre porque en la cultura gay existe una valoración positiva, lo que no ocurre en el contexto social más amplio.

Yo creo que en esto siempre los gais que consumen drogas, tienen todos trabajo, todos están bien colocados, no tiene el estigma de que perteneces a un grupo... ¿cómo se diría eso?, peor o algo, por consumir drogas, simplemente lo haces para divertirte y ya está. Encima puede significar que tienes dinero, porque tienes dinero para gastártelo, y encima trabajas. Lo contemplan como, como algo por supuestísimo que no es malo y que lo hacen para divertirse y ya está. ENT19, 37 años, VIH-positivo..

La percepción que veo, es que es algo que socialmente es divertido... creo que no es algo que se plantee mucho, ahora mismo, poner un freno decir: "esto tiene consecuencias a corto y a largo plazo". Pero sí que noto, uno, es lo que te digo, que es un ambiente en el que una cosa lleva a otra, y la gente se siente a gusto porque te desinhibes, y por eso no lo encuentra muy mal, no lo veo mal visto. Así como en otros ambientes sí que es mal visto, incluso si se lo contaría a mis compañeros de trabajo, que salen a lo mejor cada tanto, y sí que lo verían mal. Y en ese ambiente no te sientes señalado, ni ves a la gente que nadie: 'hostia, ese consume, va pasado', no, no lo veo, ahora no. ENT22, 27 años.

El hecho de ser gay ya te hace tener una visión un poco abierta y tolerante respecto a las diferentes actitudes de la sociedad. Entonces, la persona gay normalmente es muy tolerante con opciones personales que no son estándar, por ejemplo, el consumo de drogas, o tener relaciones sexuales de algún tipo en concreto, o en cuando a identidad de género... digamos que la actitud es tolerante. ENT11, 43 años.

Aunque, también, desde la percepción de un entrevistado extranjero, las actitudes entre hombres gais son de aceptación porque, a nivel general, las personas en una gran ciudad como Barcelona son más tolerantes.

A mí, usar las drogas, aquí, en Barcelona parece, no normal, pero es aceptado. Por ejemplo, puedo caminar en la calle, puedo oler marihuana mucho más que en Londres. Parece que la gente son más relajados con esas cosas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

PERCEPCIÓN DE LAS ACTITUDES DE LOS HOMBRES GAIS QUE NO CONSUMEN DROGAS HACIA LOS QUE SÍ CONSUMEN

Las actitudes de los hombres que no consumen drogas hacia el consumo de otros pueden ser diversas, variando desde la tolerancia hasta el rechazo.

Hay un abanico amplio de eso. Hay gente que no le importa. Hay gente que incluso puede compartir con un tipo que consume y no importarle siempre que él no consuma. Pero también hay un estigma en esta historia. Y hay gente que si te drogas ya sencillamente ni siquiera queda contigo, por el simple hecho de que las drogas no le van y les resulta chocantes a la hora de quedar con alguien. En general, yo creo que lo pasa es eso, que la gente toma sus propias decisiones cuando está, igual que se ponen o no se ponen condón, mira, funcionan así, y consumen o no consumen drogas. En general, yo pienso que la gente es bastante tolerante últimamente con ese tema; y los que no consumen, pues se abstienen de consumir y permiten que los demás consuman. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Una buena proporción de los entrevistados indicó que, en general, perciben que son mucho mayores las actitudes de **aceptación y/o tolerancia** entre los hombres que no consumen drogas hacia el consumo de otros.

Son bastante tolerantes, no son... no son exclusivos ¿no?, que te excluyen.

P: Pero ¿cuál sería su actitud?

Suelen ser bastante antidrogas ¿no?. Pero no son... son en un plan... no te obligan a no tomarla. ENT10, 34 años.

En mi entorno, la gente que no consume es tolerante. Yo no veo que haya gente que sea muy reacia o que se ponga muy en contra del consumo de droga y de la gente que consume. En mi entorno tengo que decir que la gente que no consume, que no es mucha, tiene una actitud tolerante. ENT11, 43 años.

En mi situación, aceptación total y a... decir que quizás no debería de tomar, un aviso. De veinticinco por cien sería: 'tomáis demasiado'; y el resto: 'haz lo que te da la gana'. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Incluso refirieron que, los que no consumen, a pesar de no ver con “buenos ojos” el uso de drogas, no juzgan ni critican a los que lo hacen.

Gente que entra a los baños de las discotecas, al mismo tiempo unos están consumiendo y otros miran, y no consumen porque simplemente no consumen y ya está. Lo tienen clarísimo, pero lo ven como algo normal en el mundo gay. No lo critican, no van diciéndole a nadie: 'esto es malo', simplemente no lo toman. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

No llegan a juzgar, porque no juzgan, son amigos, aun así, no lo ven bien. Siempre intentan hacer como el rollo madre ¿no?: 'pero te lo puedes pasar bien con un par de cubatas', sin juzgar. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Sin embargo, a nivel interpersonal, lo permisivo o tolerante puede depender de cómo se perciba ese consumo entre aquellos que consuman.

Depende cómo la gente que lo consuma, lo asimila, o se comporta; cada aspecto, claro, te puede transformar una droga o no. Si te llegas a controlar, si llegas a tener un control depende qué, a lo mejor yo no soy consciente y me transformo muchísimo más de lo que yo creo veo. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

También se mencionó que los que no consumen pueden tener actitudes más positivas hacia las drogas que los que consumen, particularmente entre aquellos que pueden estar teniendo consumo problemático.

Los que no lo toman tienen una idea menos mala que los que lo toman. Por ejemplo, alguien que no lo toma puede decir: 'bueno, cada uno que haga lo que quiera, si tú te diviertes es tu vida y ya está'. Pero los que lo toman y están metidos un poco más en el ambiente de la noche puede que estén empezándose a plantear que están teniendo consecuencias en su vida diaria. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Al parecer estas actitudes positivas provienen o son generadas del discurso de respeto hacia las libertades individuales: cada cual pueda decidir y elegir lo que más le convenga.

Normalmente lo respetan, lo gais lo respetan, no tienen problema con eso. Inclusive será porque habrán consumido alguna vez y ya no lo hacen, me da esa sensación a veces, eso creo. A veces, los más jovencitos lo ven un poco mal, raro ¿no?. Lo critican y todo, los más jóvenes. Pero todos fuimos jóvenes y lo hemos criticado, al final terminamos en drogas. ENT16, 39 años, extranjero.

Lo respetan, pero no lo comparten, más o menos así. Y yo también ahí, a veces "te respeto" como el colega que me dijo con el que quedé el otro día: 'te respeto, pero no lo comparto, no lo veo lógico. No lo veo lógico acompañar un acto sexual o lo que sea, acompañado de la droga'. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Bastante gente es permisiva. También que tú te metas lo que te da la gana me da igual, a no ser que me afecte en el sentido de que te dé cosas raras, un chungo, no sé qué... O te vaya tan mal que te cambie el carácter entonces me afecte pues bueno... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Además, también, algún entrevistado mencionó que estas actitudes positivas en estos hombres formarían parte de las actitudes generales que la sociedad española tiene hacia el consumo de drogas.

Normalmente yo creo que bien, sí, hay mucha aceptación en la sociedad. El tema de las drogas yo creo que está demasiado metido. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

El consumo de drogas puede **modular las relaciones entre los hombres** que consumen y no consumen. Por ejemplo, los que no consumen pueden tomar distancia o alejarse de los amigos que consumen.

La actitud es un poco alejada, de alejarse en el momento de la droga ¿no? Podemos estar juntos para una cena, pero cuando ven que la cosa va a empezar, de tomar, pues: 'ya nos vemos, nos vemos, que pasen una buena noche'. ENT15, 44 años, extranjero.

Yo alguna vez, alguno de estos amigos he ido perdiendo la relación porque al final no vas al mismo... o sales de fiesta y claro, la incomodidad es muy grande para una persona con la que no hace drogas, ver la reacción de los otros no es la misma. Luego, también a la gente que, por lo general, no consume, no le gusta ni el ambiente que se crea, ni situaciones incómodas de decir 'quiero ir al baño', o ir aquí y no es agradable, la verdad. ENT22, 27 años.

El alejamiento de los hombres que no consumen puede ocurrir porque para ellos, según un entrevistado, puede ser **tentador caer en la provocación de consumir** si se mueven en los mismos círculos sociales de hombres que consumen.

Yo creo que la gente que no consume, en general, tiene muy claro que es un poco coquetear "con"...

P: ¿Con qué?

Coquetear con las drogas, aunque no consuma, al estar dentro de ese círculo donde se consume pueden caer o pueden incluso caer tentados y consumir. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En este sentido, se va generando una **autoexclusión** de los hombres que no consumen de los círculos o espacios sociales de hombres que sí consumen.

El hecho de que tú consumas y otra persona no consuma son como dos bandos diferentes muchas veces ¿sabes?. Por ejemplo, se juntan mucho las personas que consumen, y se nota las personas que consumen, por cómo se mueven entre ellos, y por la relación que tienen entre ellos con el tema de las drogas, con los que no. Los que no consumen están como aparte de esas personas, porque no están como que, en la misma onda, como que ya es una cosa que ya no la compartes, si no compartes eso ya no compartes un poco su círculo, cuando salen de noche y tal, es como fuera. ENT12, 39 años.

En el extremo de las actitudes de los hombres que no consumen están los que absolutamente **rechazan** el uso de drogas, al punto de **criticar** y/o no querer relacionarse con aquellos que consumen. Desde su percepción, parece que este grupo de hombres gays que no consumen y que rechazan el uso de drogas es muy minoritario.

Hay una historia de 'drogas no, drogas no', así como bastante fuerte, de rechazo, ¿no?, hay ahí una historia como de rechazo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Rechazo, de rechazo total. Yo me he encontrado, por ejemplo, con un chico que ni siquiera fumaba y me he rechazado directamente, directamente.

P: ¿Te ha rechazado por qué?

Porque no fuma y yo sí, no fuma tabaco o no fuma tina, o no se droga, directamente. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Que no se cuidan, que están estropeando... que van a coger el VIH, que están perdidos en el mundo... ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Algunos entrevistados atribuyeron a los hombres que no consumen ciertas características particulares o de estilo de vida que pueden llevarlos a no consumir drogas y/o modular sus actitudes hacia el uso de drogas: haber sido anteriormente consumidores, hombres que están en una relación de pareja estable, hombres de mayor edad o profesionales con puestos de alta responsabilidad.

Yo creo que hay muy poco porcentaje de gays que no consumen, y ese poco porcentaje de que no consumen o son personas que tienen un puesto de trabajo de una responsabilidad extrema, que son parejas de toda la vida, que son gente de otra etapa o de otra edad. Cuando ya pasamos de los cuarenta y tantos, porque hay muchas parejas de estas, conozco parejas de médicos, parejas de otro nivel, que son trabajos

con mucha responsabilidad, pues ellos tienen otro tipo de vida, que son los que tal o que cual, o maestros o... son puestos que tienen otra vida y tienen parejas que son como muy tal. ENT09, 34 años.

Quizás hay un porcentaje muy muy mínimo que, a lo mejor, puede ser el 5% que no lo entiende, que no son partícipes de ese estilo de vida, de esa moda, pero el resto no lo ve mal. Quizás porque ese resto tiene otro tipo de vida gay, porque han ido pasándolo quizás, el 30% o 25% restante de esa gente que no se droga que yo sé, o que yo creo que no se droga, tampoco lo puedo afirmar, pues no tiene pareja o tiene un tipo de vida más convencional ¿no?, lo que se conoce como una vida más heterosexual, es decir, que están en pareja, que tiene una vida en común con alguien, que tiene un proyecto de vida junto con alguien, etc, etc. ENT21, 43 años.

Mi compañero de piso no quiere saber nada de drogas, ni sabe que consumo cuando salgo, y otra gente que son, así, ya amigos más de confianza pues... la mayoría, consume.

P: ¿Tu compañero de piso es gay?

Sí.

P: ¿Y qué edad tiene?

Es mayor, unos 51. ENT18, 23 años.

ESPACIOS DE MAYOR CONSUMO DE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY

Cada local o espacio en el ambiente gay tiene sus propias características que facilitan el consumo de drogas y, también, la percepción u observación de ese consumo.

Pues, depende ¿no?, cada entorno tiene un grado de, como de desinhibirte. En la discoteca, depende cuál, no sé te ven, no sé, qué tantas personas o depende de qué personas te pueden llegar a ver, no sé, es mi percepción. Y luego el hecho de que vayas a la sauna, no sé, a mí al principio me daba la sensación, así, de que va mucha gente, creo que es como, cada uno va a una sauna diferente, pues el mismo lugar tiene una sauna diferente, el que va echa un polvo, se corre y se va, y va el que se pasa un montón de tiempo, va el que, a lo mejor, se queda super escondido mucho tiempo, pero en una parte, no se relaciona mucho con el resto de gente, entonces es esto como que hay diferentes formas de llevar. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

El consumo de drogas en los locales también es reconocible al observar a los usuarios o clientes que pueden presentar diferentes reacciones a los efectos de las drogas.

Porque me lo dicen, o porque lo veo, porque es claro, es bastante visible, además se ve.

P: ¿Con la gente con la que tienes sexo?

Sí, sí porque se ve, porque es visible. Primero porque me lo dicen, segundo porque tampoco hace falta que me lo digan, porque cuando te drogas conoces un poco los efectos de las drogas.

P: ¿Cómo cuáles?

Pues como que puede estar demasiado espídico, o demasiado cachondo, o demasiado empalmado, o demasiado colocado porque no puede hablar o habla poco; o porque tiene los ojos demasiado rojos, las pupilas demasiado dilatadas, demasiado nervioso, demasiado histérico; o no se empalma o se enmasca la mandíbula... cualquier cosa de esas, son cosas que sabes que te drogas. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

La percepción del mayor o menor consumo de drogas en el ambiente gay, según qué locales, incluso siendo del mismo tipo, puede depender de algunas características contextuales o ambientales:

- El horario: el consumo es mayor por las noches.

Por el día no hay mucha droga y por la noche hay mucha droga.

P: ¿Y esta diferencia de qué depende?

Del horario, básicamente. De que por la noche se sale más de fiesta y por el día no, básicamente es cuestión de horario. Nada más.

P: Y el consumo dentro de la sauna, ¿cómo lo describirías?

Bestial por la noche, y poco por el día. Aunque sigue habiendo consumo por el día, sigue habiendo pequeños detalles de consumo. Porque si hay Popper, o si hay G o si hay cosas así que, además, antes no había, lo sé porque siempre he ido a la sauna, siempre he tenido temporadas que he ido, y temporadas que no, pero siempre he estado en algún momento de sauna en mi vida; y, antes, por el día no veía absolutamente nada, salvo algo de popper, algo que veías o que hacían, o que en algún momento dado era como: 'ah, ¿quieres una raya?', 'ah, pues sí', 'ah, vale'. Ya está, no había... y ahora sí hay más droga por el día de la que había antes y por la noche es bestial, por la noche hay, mucha. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- La ubicación del local: si es céntrico o no.

Yo he ido a la otra sauna, a TTTT, y es totalmente diferente. Más vicio, más morbo y más descarado hay en la sauna XXXX.

P: ¿Y por qué crees que ocurre esto en esta sauna?

No sé si porque será más céntrico, es más fácil de llegar. Las discotecas están alrededor. ENT03, 35 años, extranjero.

Las discotecas fueron mencionadas como un espacio donde se observa un alto consumo de drogas, donde además se refiere la presencia de “camellos” dentro de estos locales.

Pues, ahí, según también hay bastante... hay cuartos oscuros, o los servicios, siempre hay un chico está vendiendo al lado del cuarto de baños. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Últimamente, ya no me gusta porque siempre es lo mismo. Llegas a la discoteca, te drogas, bebes, te drogas. Sinceramente, yo en la discoteca, me aburro porque todo el mundo está en un estado de no sé, yo necesito también el contacto, el hablar con uno, el hablar con otro, hacer unos comentarios, unas bromas y esa complicidad no la he encontrado aquí en Barcelona. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Sin embargo, en general, el mayor acuerdo respecto a dónde ocurre mayor consumo de drogas fue en los locales donde se practica sexo.

Donde te muevas, si vas a sitios de sexo esporádico suele haber más tendencia a consumir. ENT01, 40 años.

Todo el mundo se droga. Si tú me dices quién no se droga, puede ser un 5% que no se droga, por ejemplo, mi amigo, ayer, que no se drogó, y alguno que había, salvo eso. Si

ponemos un cien por cien, es un cinco el que no se droga, por lo que yo veo. Y si hablamos popper, que es una droga, y si lo metemos dentro de ese, pues del 5 pasamos al 2% que no se droga, que no toma nada, absolutamente nada, ni siquiera popper en un momento dado. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Se empieza en una discoteca y después... la gente, a medida que van pasando las horas, se van perdiendo por el camino, porque algunos van a su casa y ya, pero la gente que va quedando a una hora más tarde de la noche, o de la mañana es cuando ya se va a la sauna o a un club de sexo. Entonces, mi percepción es que ahí, hay más proporción de personas que han consumido más drogas. ENT11, 43 años.

Los locales donde se practica sexo y donde se percibe un alto consumo de drogas son: las saunas, los clubs o bares de sexo e, incluso, las fiestas comerciales de sexo.

Es alto también, se consume mucha cocaína, es, bueno, lo mismo realmente para sexo y, bueno... sí, hay mucho consumo en el sauna: cocaína, GHB y bueno, últimamente, tina se está llevando mucho también. ENT10, 34 años.

Hay algunos bares como VVVV, hay otros sitios más conocidos también, no voy ahí ahora, pero que son cuartos oscuros enormes, con una barra, y quizás ahí encuentras slings y otras maneras de divertirse sexualmente ¿no? Jaulas echas de madera donde la gente se mete en este tipo de bares ¿no?. Yo diría que si vas a menudo o si vas bastante a menudo, pues encontrarás a gente que siempre te podrá decir dónde encontrarlo, qué hay. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

La última fiesta de fin de año, en un sitio aquí que se llama La Mansión, llegó la policía y llevaron 4, 5 casos seguidos de intoxicación de GHB y tuvieron que terminar la fiesta de fin de año y cerrar porque era impresionante, todos eran chicos jóvenes con sobredosis de GHB. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Sobre las características del consumo en los locales de sexo, puede leerse el capítulo dedicado a estos espacios en este informe.

PROPORCIÓN DE AMIGOS Y CONOCIDOS GAIS QUE CONSUMEN DROGAS

Más del 70% de los entrevistados refirió que más del 70% de todos sus amigos y conocidos gais consumen drogas (la mitad de los entrevistados indicó que son casi todos).

Diría que un 80% o 70%. Y ellos toman marihuana a diario, éxtasis para salir de fiesta, y más el GHB para salir de fiesta. Y, ahora, también está de moda la Viagra, toda la gente tiene Viagra, teniendo problemas de erección o no. ENT15, 44 años, extranjero.

Y los demás, los conocidos, los que ves por la calle, los que ves en la discoteca, o con los que sales a comer una pizza o lo que sea, pues, es un porcentaje alto, no quiero decir 100... pero el 90, creo que sí. Yo conozco muchísima gente que utiliza eso. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

La mayoría, porque las amistades que tengo yo, por no decirte ninguna, pues casi todas consumen drogas. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Hay quienes distinguen el consumo de drogas de sus amigos y/o conocidos en el ámbito socio-recreativo y a nivel de su vida diaria, privada. En este sentido, desde su percepción, el consumo es mucho mayor en el ámbito socio-recreativo.

En el ambiente gay, yo creo que es más en la fiesta que en la vida cotidiana. La gente que sale de discotecas, saunas, se consume más en el ambiente, en la fiesta. En la discoteca y la sauna, la gente que conozco, pues, casi todos. Pero, ahora, en su vida privada, fuera de la discoteca y eso, pues, diría que... 50%. ENT18, 23 años.

Bastante alto, yo creo que más del 70% consume drogas. Normalmente es cuando es de sesión. Cuando es sesión, el porcentaje se dispara, porque en una sesión son 4, 5, 10, todos... o el 90% de los que están ahí, se drogan. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Y esto es así porque los entrevistados reconocieron que se relacionan mucho más con personas que consumen drogas.

Yo me relaciono con más consumidores, por supuesto.

P: ¿Cuánto dirías que es más o menos...?

Un 70% de amigos míos consumen. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En general, para mí, como yo consumo, muchas veces, la mayoría de las veces, la gente con la que salgo y vienen conmigo, toman drogas. Entonces, ¿qué te voy a decir?... casi todos, todos, casi todos los chicos... yo diría el 98% de la gente que conozco, que son gais, toman drogas, diría yo. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

También, tener un alto número de amigos y conocidos que consumen drogas es atribuido a frecuentar y compartir espacios de ocio donde se suele consumir.

El 90% de mis amigos.

P: ¿Y esto es casual?

Te digo de los que viven aquí, los que viven en Barcelona. Pues al final de cuentas todos frecuentamos los mismos sitios y, al final de cuentas, todos nos juntamos. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Pues 90 que sí y 10 que no. Pero esos son por los lugares que frecuento, o sea donde se frecuenta. Me explico... En la discoteca ponen cierta música que, para estar ahí, se supone que debes ir ya colocado, si vas normal, pues no te la pasas bien, pasa un tipo de música, es como el Pacha Ibiza o Amnesia que, para estar con esa música, pues para bailar con esa música tiene un ritmo que tienes que ir un poco colocado, pasa exactamente lo mismo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

La forma en cómo se van conociendo a otras personas fue también una explicación de por qué tienen un alto número de amigos y conocidos que son consumidores de drogas: si se conoce a hombres en el contexto de ChemSex, se forman redes socio-sexuales donde todos los miembros son consumidores.

Yo creo que no es casual que uno va haciéndose un grupo de amigos de la gente con la que se encuentra, que va follando, y son amigos que también lo hacen; y supongo que es así.

P: ¿Tiene que ver con construir una red de gente que tiene el mismo interés?

Claro. Si quieres quedar con alguien para follar sabes perfectamente a quién llamar y

dónde estás a gusto. No te vas a ir a llamar al amigo tuyo que no consume. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Depende de la forma en cómo los he conocido y, al final, también, por la situación en la que los conoces, en que conoces a la gente porque después a través de uno vas conociendo a otro y el círculo se va expandiendo, por lógica ¿no? Y, sobre todo, con ese circuito de amigos, tengo amigos cercanos que vivo con ellos, los que vivimos en el mismo edificio, nos vamos de fiesta y nos drogamos juntos. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

EN REVISIÓN

VALOR Y SIGNIFICADO DE LAS DROGAS

Para muchos entrevistados, las drogas y su consumo tienen una serie de valoraciones y significados que van más allá de un uso funcional (por ejemplo, tomar drogas para mejorar la experiencia sexual) ya que, además, pueden modular las relaciones socio-sexuales entre hombres:

- La droga tiene un valor asociado a la **recreación y diversión** en un contexto social. Deja de ser así cuando se pierde el control del consumo o cuando sus efectos no llevan al disfrute consciente de la situación o el momento.

Cuando yo no controlo las cosas, cuando hay una droga que me controla, que controla demasiado o que yo no la puedo controlar, entonces no me gusta. Es algo que no me gusta, no, no. Soy muy de pensar que las drogas son como lo que me comentabas en el consentimiento: son drogas recreativas. Para mí, el significado, es que son drogas para pasártelo bien, no para pasar, no para llevarte un grado de estar tirado, ni poderte controlar ni de poder hablar ni de disfrutar ese momento porque si no, para mí es directamente una pérdida de dinero, es que no tiene ningún sentido. Creo yo, que eso es lo que yo percibo de las drogas. Cuando te condiciona tanto, cuando te cambia tanto ya no me gusta, deja de gustarme. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

En este sentido, la droga sirve para ser **compartida socialmente** y, así, afianzar los vínculos, por ejemplo, entre los miembros de un grupo.

Siempre estoy con un grupo de amigos, en ese sentido yo soy una persona como muy desprendida, a mí no me molesta. Para mí las drogas son como una cosa como muy social. Me parece como muy triste o bastante, en plan mal, el hecho que de drogarme solo o irme a drogarme solo, eso sí no me gusta. Para mí las drogas son como: 'vente ya te invito', y siempre estamos como en ese rollo, mi grupo de gente y yo, siempre somos así. Entonces, lo que yo traigo es para todo el mundo y todos somos iguales. Entonces, en ese sentido, a lo mejor uno pone más que otro, pero al final de cuentas todos ponemos y todos lo compramos. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Socialmente nosotros, por lo menos mi grupo con el que estoy, si es una cosa que aparte de la amistad o colegeo que existe entre nosotros, también existe una cosa como de hermandad, o como de cariño entre nosotros que compartimos las cosas ¿sabes?. Entonces, yo un potecito de GHB que venden, me puede durar una salida, desde el sábado hasta el domingo por la noche, hasta cuando me vaya a la casa, pero claro, invitando a mucha gente: '¿tienes un pote de GHB?' 'sí', '¿me puedes invitar', 'claro, va', 'oye te invito'. Uno pone la coca-cola, otro el GHB y es algo muy social: 'ah, yo tengo coca, ¿quieres?', 'no, yo no tomo esto', 'ya, gracias', tal, tal. Pero claro, uno solo... ENT21, 43 años.

- La droga tiene un **valor de intercambio**: "yo te invito para que en algún momento me invites algo también". Esto permite identificar a los "gorrones" y alejarlos o excluirlos del grupo.

Puedo hacer eso de invitarte porque te acabo de conocer, porque me lo ha presentado un amigo mío, a ti y me pareces simpático y tal. Pero yo creo que lo de la invitación, no sé si es porque soy catalán, no sé, es un toma y daca. Es decir, yo no voy a estar todo el

día invitándote a ti, que podría estar porque a lo mejor tengo los recursos para hacerlo, pero no es cuestión de recursos ni de tener más dinero, menos dinero, sino es una cuestión de mostrar confianza en otra persona, es decir, si tú aportas a alguien algo, sea una invitación, sea cariño o sea de cualquier tipo de concesión que haces a otra persona, pues tú también esperas que ofrezca lo mismo. Es decir, si estás dando cariño a alguien, pues tú esperas que esa persona también te dé cariño, si tú estás invitando a una persona a alguien, estás invitando a alguien durante tres noches unas diez cervezas, pues esperas que en algún momento te diga: 'te invito una cerveza', no la misma cantidad, pero sí que veo un poco eso del toma y daca. Entonces llega un momento en el que digo: 'aquí hay algo raro, yo me considero un buen tío, pero no soy gilipollas'. No puede ser que yo invite seis veces y tú nunca me invites a mí. ENT21, 43 años.

Invito a mis amigos o a mis conocidos, pero a ver todo es un poco recíproco, porque si yo te invito ahí pues tú me invitas otra de bebida, es un poco equilibrar, tampoco me sobra la pasta para decir, en un caso así, yo con la gente que te comentaba, ninguno está ahí en plan sumiso, de decir: estoy aquí y voy gorroneando. ENT22, 27 años.

- La droga se utiliza como una forma de **establecer y/o fortalecer las relaciones sociales** con personas que recién se conoce.

Ya me daba la posibilidad de yo invitar ahora, en vez de invitarme siempre a mí, y eso pues el "devolver" el favor, no quedaba de gorrón y también establecer nuevas relaciones, o fortalecerlas porque también te va ese rollo y, además, invitas. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- La droga es utilizada para **atraer sexualmente a otros hombres**, que se piensa consumen también drogas, ofreciéndoselas o invitándoselas.

Cuántas veces me ha pasado a mí, pero como a mí no me atrae la droga en ese sentido, muchos me dicen: 'ven, tengo tema'. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

La intención es invitar a alguien con quien se piense se puede tener la oportunidad de tener algo sexual.

P: ¿Cuál es la intención de invitarles?

Pasármelo bien, no hay otra.

P: Pero me estás diciendo lo que puede ocasionar eso. Entonces ¿por qué lo sueles hacer?

Pues no lo sé, la oportunidad. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Incluso se llega a utilizar la droga para atraer con un interés sexual a hombres que no son gais.

Son gente con quien quizás te gustaría follar, entonces, bueno, invitas a los chicos, no son tipo gais, entonces pasas la noche tomando y sin necesariamente follar, o a veces sin la intención, pero eso es la minoría, el 25% del tiempo sería así, el resto es para tener sexo. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Algunos entrevistados reconocieron que pueden llegar a aceptar la invitación si el que ofrece es un hombre guapo o atractivo físicamente.

A mí no me compras, no me compras con nada, en el sentido de que... Yo no he estado con gente nunca. `Vente, que te doy, vente yo te doy', `no, no, no, gracias, yo no quiero nada', y menos si la persona es fea, pero si es guapa pues voy, encantado. Pero si es feo, que suelen ser feos y viejos y todo lo demás, yo paso. Yo nunca he sido putilla en ese sentido, nunca. Nunca he hecho una chapa, nunca, nunca, nunca. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Gente que ni conoces.

P: ¿Para que los invites?

Sí.

P: ¿Y tú qué les dices?

Que no... bueno, depende, jeje, normalmente que no.

P: ¿Depende de qué?

De si me gusta o no. Si no me gusta, no. A no ser que sea alguien que lo tenga visto, algo así. ENT16, 39 años, extranjero.

Este código es conocido y reconocido por los que frecuentan los espacios donde se consume. Al aceptar, hay quien se puede sentir como “obligado” a acceder a las intenciones sexuales de quién le ofrece la invitación.

De invitarme a mí: `oye, ¿una rayita?', se ve que no es sólo que me quiere invitar, sino que quiere conseguir algo. Por ejemplo, te vas al baño y te quiere meter mano y ya aprovechando que estoy ya con la rayita, pues me quiere meter mano.

P: ¿Y qué actitud tienes ante esa situación por ejemplo?

Pues la verdad es que, ahora me cuesta reconocerlo, pero me he dejado un poco.

P: ¿Por el tema que te ha invitado o porque te apetecía con esa persona?

Porque me ha invitado, directamente, claro, ya cuando te das cuenta cuál es el rollo y tú te has tomado la raya, es como muy grosero decir: `bueno, gracias, adiós'. Si el tío te quiere coger un rato, te coge el culo un rato, no voy a follar porque no me gusta el tío en cuestión, pero si te da un magreo tampoco le vas a hacer daño a nadie ni a ti mismo, no sé, me siento como que le tengo que compensar. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

En este sentido se establecen dinámicas de relación en las cuales ambas partes sacan “provecho” de la invitación. Por ejemplo, un entrevistado reconoció que se acercó a alguien que le invitaba drogas cuya intención era “comprar compañía” y él se “aprovechó” de esta situación consiguiendo drogas gratis.

Pues que se aprovechan.

P: ¿Quiénes se aprovechan?

La gente de ahí cuando vas muy colocado

P: ¿En qué sentido se quieren aprovechar?

En todo, en todo lo que tengas.

P: ¿De drogas dices tú?

De drogas, de dinero, de todo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

A copas, alcohol y coca.

P: ¿Coca?

Sí.

P: ¿Compra amistades digamos?

Sí, se puede decir.

P: ¿Compañía?

Sí, compañía.

P: ¿Se puede decir que es así?

Sí, al principio yo me he aprovechaba un poco de él, pero no es mala gente tampoco. Bueno, cuando le conoces un poquito, pues ves que es buena gente, hace tonterías, te ríes un poco. ENT18, 23 años.

Otro ejemplo es que la droga puede ser utilizada como una forma de atraer a alguien que puede ser popular en un determinado local que frecuenta, y que, por estar con él, puede acceder a otros hombres.

Solamente la comparten.

P: Por eso digo, ¿cuál es la intención? Me has hablado que no es un interés sexual.

Bueno, al menos conmigo no, pero con otra gente sí. De repente, pienso y digo quizá no me considero un chaval feo, tampoco guapo, pero quizá yo al estar con ellos los chicos se acercan, quizá, no lo sé. A mí me da lo mismo, yo voy a mi rollo, voy a mi bola, no les pido que me inviten, si me ofrecen, yo les ofrezco dinero para darles, pero me dicen que no. ENT03, 35 años, extranjero.

Incluso algunos clientes de los trabajadores sexuales asumen que ellos pueden aceptar un servicio a bajo precio si les ofrecen drogas.

Mucha gente queda en el sentido de: 'bueno, te invito unas rayas y...', como me decía uno anoche: 'te doy 30 euros y pasamos un par de horitas y nos metemos un gramo', 'perdona, cobro 100 euros la hora, por 30 euros, si quieres, te hago diez minutos', 'ay no, no, no, es que no quiero prisas', 'ah, claro, te gastas el dinero en la droga, en mí no'. Yo a lo que me refiero es que muchas veces pasa que quieren pagarte el servicio con drogas, en vez de pagarte 100 euros: 'te doy un gramo y veinte euros', y no, menos mal que yo a ese punto no he llegado, yo eso lo veo demasiado yonki... tener que prostituirte para conseguir droga cuando ganamos tanto dinero... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

PATRÓN ACTUAL DEL CONSUMO DE DROGAS Y SUS CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS

POLICONSUMO

Todos los entrevistados señalaron que pueden consumir cualquier droga, e incluso, consumir más de dos drogas en un mismo momento si se encuentran disponibles.

Básicamente cocaína. Y después, cuando hay una fiesta, algún fiestón, algo muy fuerte y tal, pues sí, he tomado éxtasis, y poco más. Hay momentos puntuales que sí tomo cualquier otra cosa, pero son así momentos puntuales. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

He consumido todo. Mefedrona, he consumido GHB. Una raya de ketamina, dos, tres rayas de ketamina, puntita. Coca si es que alguien tiene, si no, no. Pastillas sí. Silver o éxtasis. ¿Qué más?... mhmmm... ah, tina, fumar tina. ENT03, 35 años, extranjero.

Yo, normalmente, lo que tomo es lo que hay, yo no suelo comprar, pero sí que puedo compartir. Y normalmente lo que haya, el mefedrona, que te acelera, evidentemente el popper, algo de maría, y la coca no me interesa porque... me baja, yo soy principalmente activo y no me interesa. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

DROGAS DE MAYOR CONSUMO

Debido al policonsumo, se recogió información sobre las drogas que, en general, los entrevistados suelen consumir o prefieren consumir. Según la tabla 2, las drogas más consumidas por los entrevistados fueron la tina, la cocaína y el GHB. En igual medida fue mencionado el consumo del Viagra o similares. Las drogas que son consumidas en mucho menor escala fueron el LSD y la mefedrona.

Tabla 2: Drogas usualmente consumidas por los participantes (n=26)

Droga	Nombre coloquial entre hombres gais	n*	%
Cocaína	coca, tema, farla	13	50
Mariguana/hachís	maría, yerba	4	15,4
Popper	popper	8	30,8
Éxtasis	Pasti	8	30,8
MDMA	crystal, M	5	19,2
Silver	silver	4	15,4
GHB/GBL	G, bote	13	50
Ketamina	K, keta, kei	4	15,4
Metanfetamina	T, Tina	14	53,8
Mefedrona	Mefe	3	11,5
Speed	speed	5	19,2
LSD	tripi	1	3,8
Viagra o similares	azules	14	53,8

* Las respuestas no son mutuamente excluyentes

Algunas de estas drogas tienen algunas características de consumo particulares.

- En cuatro entrevistados, la marihuana tiene un uso diario y no fue mencionada como una droga que se use con fines sexuales.

A veces, por las noches, me fumo un canuto, de hachís, de marihuana, uno por la noche, cuando ya no tengo que hacer actividades demasiado mentales.
ENT11, 43 años.

Lo que uso habitualmente, diariamente es la marihuana que me mantiene relajado.
ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- La cocaína tiene una fuerte presencia en la vida de muchos entrevistados como droga preferida con fines sociales, sexuales y laborales (en el caso de los trabajadores sexuales).

Yo he estado muy enganchado en la coca, aún tomo una raya, cada semana medio gramo. ENT15, 44 años, extranjero.

Yo normalmente la coca, es lo que... lo único que he probado. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

La cocaína que la uso cuando tengo que trabajar, o cuando hay una fiesta o lo que sea.
ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- La tina fue la droga que muchos entrevistados señalaron que ha sido la última sustancia que han empezado a consumir para tener sexo.

Yo, ahora, últimamente estoy consumiendo tina. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Sigo la moda. Ahora está de moda la tina y las pastillas siguen de moda, la ketamina, y todo eso, entonces cuando salgo [...] si tengo que consumir, consumo tina cuando hay, si hay. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Sólo un entrevistado mencionó tener un ánimo “curioso” en el sentido de experimentar con drogas diferentes a las popularmente conocidas.

Ahora estoy probando una hierba legal que se llama Carato, que es buenísima... que se parece mucho... hay varios tipos, este no va a explotar en el mundo gay porque no tiene nada que ver. Eso es lo que yo soy, un friky de las drogas, jeje, pero es una planta que hay varias, verde, roja, blanca... Cada una tiene un efecto, la blanca es tipo estimulante, la verde es una mezcla y la roja es como los opiáceos, y me encanta, pero no tiene nada que ver ahora con...

P: ¿Y cómo las consigues?

Por internet, la descubrí estudiando, o sea leyendo, leyendo y leyendo. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

Además de las vías “tradicionales” o “clásicas” de administración conocidas para las drogas descritas en el apartado anterior, algunos entrevistados señalaron otras formas de uso.

En el caso de la **cocaína**, además de esnifada, algunos la consumen fumada, colocada a lo largo de un cigarro de tabaco (“un chino”).

La cocaína también te puedes hacer un chino ¿no? ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Algunas veces, este... el cigarro con coca. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Hubo un entrevistado que mencionó colocarse cocaína en el glande del pene con el fin de aumentar su sensibilidad.

En el pene sí... a lo mejor.

P: ¿En el pene?

Sí, cocaína en el glande.

P: ¿Y con qué fin?

No sé, supongo que porque se pone dura más tiempo y se pone más sensitiva también.

P: ¿Es así?

Sí.

P: ¿Así lo sientes?

Sí, se vuelve más sensitivo. ENT10, 34 años.

La **mefedrona**, además de esnifada, puede ser administrada también de forma oral, tragada en una capsula o en una “bombita” de papel. Para un entrevistado, hacerlo de estas dos formas tiene efectos diferentes.

En un principio la probé, la probé bufada y luego la probé comida, y tienen dos efectos completamente diferentes. Eso la gente no lo sabe, la gente de ahora, cuando la compra en la discoteca la venden en polvo y la venden. Y lo primero que hace la gente es bufarla. [...] Y yo me metía la pastilla, ya vergüenza me da, yo metía en la pastilla de Fortasec, la metía ahí dentro, luego la cerraba y me la tomaba. Y es el colocón más bueno tío, buenísimo. Y bufada, inhalada, jeje, da otra sensación, es muy similar al Speed o la coca. Mientras comida es muy similar al MDMA, al éxtasis, es muy diferente. Si la inhalas te suda la mano, tiembles, sudas, pero si la comes es como juff! yupi, yupi, de felicidad, de risa, soy diferente. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

También la mefedrona puede ser consumida por vía anal (disuelta y aplicada a través de una jeringa sin aguja).

La forma de tomar es por la nariz, por la boca o por el culo, te la puedes poner por el culo. Yo la tomo oral, porque cuando la tomas oral el efecto es muy diferente.

P: ¿Y cómo la tomas?

Se debería de poner en una pastilla de Dulces Sueños, quitando el contenido, y poner la cantidad allí, pero como no la tengo, la toma directamente, la calculo, con un poco de agua o coca cola.

P: La has probado de esa manera, ¿y otras formas?

La he probado de todas formas, por la nariz, por el culo...

P: Y para usarla por el culo, ¿tu llevas tu jeringa?

No en realidad por el culo, el fin de semana que pasó. Sabíamos cómo era, y llevaron una jeringuilla, una no, llevaron varias jeringuillas en realidad. Llevaron 4 porque yo pregunté que las jeringuillas tienen que ser personal, ¿no? porque te vas a metértela por el culo, les vas a dar a otro, le vas a dar a otro... Y llevaron 4 jeringuillas, de las

cuales yo dije que me quedaba con una, y las demás jeringuillas pues cada uno me imagino que habrá sido responsable con lo que hace, yo tampoco puedo ser la mamá de todos, ya son pues gente de 35, 40 años.

P: ¿Todos se colocaron mefedrona por el culo?

Fuimos 4, los otros no quisieron, nunca lo habían probado y tenían miedo.

P: ¿Tenían miedo de qué?

De que le vaya a dar algo, un efecto raro. ENT03, 35 años, extranjero.

En el caso del **éxtasis**, algunos entrevistados mencionaron que la pastilla puede ser triturada para ser administrada por vía nasal, es decir, esnifada.

Alguna vez pongo un poquito de pastilla también al speed, a sea alguna vez pastilla por vía nasal. ENT11, 43 años.

Una pastilla también la puedes machacar y esnifarla. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Para el **MDMA** (cristal), además de colocado en la lengua y chupado, algunos lo consumen disuelta en líquidos bebibles.

El cristal pues en la copa o chupando. ENT10, 34 años.

El cristal en bebida, soluble. Lo pones ahí.

P: ¿Tú no lo usas por la lengua?

No, eso antes lo hacíamos, pero ahora ya no. Antes con el tema de chupar el dedo, al principio cuando empezamos a consumirlo lo hacíamos así, la típica tontería de mojar el dedo, ahora es que lo hecho en la bebida, lo meneas y lo tomas.

P: ¿Y la medida?, para que te dé el efecto ¿qué medida?

En el tema de las medidas, pues cojo un poquito, un puñadito pequeño y le echo. Pero siempre de menos que de más. ENT22, 27 años.

La vía de administración inyectada es descrita en el capítulo sobre *slamming*.

FRECUENCIA MENSUAL DE CONSUMO

La mitad de los entrevistados mencionó que suele consumir drogas con una frecuencia mensual de cuatro veces o más [Media total: 3,4 veces; Moda total: 4 veces; rango total: 1-12 veces]. La mayor frecuencia de consumo la reportó uno de los entrevistados que se dedica al trabajo sexual.

Normalmente, cuando hay dinero, son unas dos o tres veces por semana.

P: ¿Al mes cuántas veces consumirás?

Unas 10 o 12. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En general, la gran mayoría de entrevistados señaló que su consumo recreativo de drogas suele ocurrir sólo los fines de semana (entre viernes y domingos).

Todos los fines de semana, o sea 4 veces a la semana, que puede ser interrumpida porque si no salgo un fin de semana, no consumo. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Cada vez que voy al sauna.

P: ¿Y con qué frecuencia vas al sauna?

Como ahora trabajo en la Metro tengo entrada gratis, entonces voy cada fin de semana, últimamente. ENT18, 23 años.

Yo suelo tomar GHB todos los sábados por la noche.

P: ¿Y al mes cuántas veces consumes?

No todos los sábados, pero si un mes tiene 4 o 5 sábados, pues, quizás dos o tres, seguro. ENT21, 43 años.

La frecuencia mensual del consumo puede variar en función de:

- Temporadas del año (verano, fiestas de navidad y fin de año, etc.).

Depende un poco de la temporada, pero quizás... pues, cada dos semanas o cada mes, depende un poco... hay temporadas a lo mejor, no sé, si viene fin de año o navidad, pues a lo mejor sean más ocasiones y... temporadas donde a lo mejor es una vez al mes, o una vez cada dos o tres semanas. Digamos que la media podía ser cada dos o tres semanas. ENT11, 43 años.

- Trabajar mucho y/o no disponer de mucho tiempo libre.

En mi vida, de lunes a viernes, cuando tengo trabajo no consumo drogas, o a lo mucho me fumo un porro a la hora de dormir, como un premio, por así decirlo, o como cuando uno se toma una cerveza, cuando llegas a casa. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

A lo mejor salgo una vez al mes o dos veces al mes... la frecuencia de ahí no pasa porque: una, trabajo bastante, y no tengo tiempo. Ese es el problema porque si tuviera tiempo, tal vez sí que lo haría más seguido. Y, sobre todo, eso sí, nunca he tomado drogas fuera del ambiente que te comento: sauna, fiesta. ENT22, 27 años.

- Tener muchas ganas de tener sexo y/o salir de marcha.

Me relajo más en el fin de semana cuando tengo más tiempo de ocio ¿no? Quiero un tiempo para mí, con algo, para relajarme. Ahora si... contextualizamos, por decir, que esta semana quiero... tengo ganas de follar, y busco sexo, suele ser más, no suele ser tan premeditado, como en el momento, es ocasional. O cuando me apetece salir a una discoteca, y puede ser a lo mejor una vez cada dos semanas, una vez cada mes, depende, depende de lo cansado que me dé la semana. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Dinero que se tenga disponible.

Cada 15, 20 días cuando, según la ocasión, que tenga dinero.

P: Al mes, ¿cuántas veces?

Ponle una vez al mes, ponle una vez al mes. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

- Que haya droga disponible en una fiesta de sexo.

Hay fines de semana que quedo de uno a uno, y, claro, la droga sobra ¿no?, es mínimo. Pero me refiero a eso, de que haya bastante gente y que cada uno ponga, tina, no sé qué, que haya de todo eso, ponte tres veces al mes. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Algunos entrevistados reconocieron que su consumo mensual había aumentado en los últimos meses.

Cada tres semanas, pero desde setiembre he tomado cada semana, pero antes cada mes, sí, es lo que pasa.

P: ¿O sea que en estos últimos meses has tomado cada fin de semana?

Sí, sí, pero estoy intentando tomar mucho menos, porque estaba con problemas.
ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Digamos que dos o tres veces al mes. Pero últimamente estaba haciéndolo casi cada fin de semana. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

ÚLTIMA VEZ QUE CONSUMIÓ

Tomando como referencia el día en que se realizó la entrevista, la mitad de los participantes señaló que la última vez que consumió drogas había sido entre 1 y 4 días (5 entrevistados habían consumo el día anterior) [Media total: 8,5 días; Moda total: 1 día; rango total: 1-60 días]. En muchos de ellos, el consumo había ocurrido el último fin de semana.

Fue el sábado pasado.

P: ¿En qué situación fue?

Fue, pues, haciendo un trío.

P: ¿Y qué consumiste ahí?

Consumí media pastilla de éxtasis y porros. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

El fin de semana pasado.

P: ¿Qué consumiste?

Pues consumí GHB, pastillas, speed, cocaína, tina y una raya de flaka, esta nueva que nunca había probado, que es como la mefedrona.

P: ¿Todo eso en una noche?

Sí, todo eso en una noche y en el día. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

De jueves a viernes. Fuimos al bar Museum el jueves. Y el viernes que era festivo pues acabamos a las 4 o 5 de la mañana en la sauna.

P: ¿Y en la sauna?

Ahí estuvimos consumiendo el GHB. ENT22, 27 años.

GASTO MENSUAL EN LA COMPRA DE DROGAS

Este estudio exploró la valoración del gasto mensual en el consumo de drogas. La mitad de los entrevistados manifestó gastar de 200 euros a más al mes en comprar drogas (rango total: 20€-750€, Media total: 215€)

Depende del fin de semana, porque ha habido fines de semana que me he gastado 400 euros o 500 euros en un sábado, y a lo mejor el próximo fin de semana me he gastado 100 euros. Depende, yo puedo hacer una media, entre 600, 800 o 900 euros, me puedo gastar, a veces que más. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Entonces, sería a la semana unos 80 euros o unos 150 o 160 más o menos, con la coca.

Luego, éxtasis yo compro 3 por 20 euros, entonces 3 por 20 euros y me tomo sólo la mitad y con mi pareja tomamos los dos, a veces sólo la mitad eh... entonces, o sea, 20 por semana también son 80, 80 y 80, son 160 con 350, sería...

P: ¿Y más la tina?

Con la Tina sería unos 40 euros un cuarto, pero... como te lo he dicho, una vez cada 15 o 15 días, o una vez al mes, así... pero suma también, claro.

P: ¿O sea sería más o menos como 400 euros?

Sí, como 400 y pico, sí. ENT15, 44 años, extranjero.

Entre los entrevistados que más suelen gastar en comprar drogas se encuentra un trabajador sexual.

Anoche trabajé varios clientes y al final terminé comprándome un gramo para mí, que es algo que me gustaría haber evitado, porque me hubiera quedado con 50 euros más y... hubiera dormido antes, hubiera aprovechado el tiempo... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Varios manifestaron no gastar mucho dinero porque los costes los suelen compartir con amigos o con las parejas sexuales con las que quedan para tener una sesión de ChemSex.

El silver, y con media tienes para muchas horas, luego tienes que tomar otra media, son 10 euros. El G vale 20 euros que son 30 mililitros que eso no lo puedes gastar el fin de semana. Si esos 30 mililitros lo compras con tu amigo, tú pagas 10 y él 10, ya son 20, y la Tina si compras a medias con tu amigo, 15, entonces 10, 10 y 15, son 35, pon 40 euros, realmente colocarte bien, porque con esas drogas te puedes colocar bien para todo el fin de semana, pues con 40 euros te pones colocadísimo. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Entonces, estamos hablando de comprarme, para una salida, un gramo de coca, 4 o 5 o 6 éxtasis. Después de... una cosa más quizá... no sé cómo se llama, cristal u otra cosa, MDMA o euforia o... y después medio de speed, todo eso combinado, ¿cuánto te puede salir todo eso? Eso era más normal. Y eso lo compartiría con alguien. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Al gasto relacionado con la compra de drogas, los que suelen consumir en locales de sexo, agregan que este gasto se incrementa por el pago de la entrada y el consumo de bebidas.

Si salgo dos o tres fines de semana, cada fin de semana me puedo gastar unos 110 euros, haciendo un cálculo más o menos. Pero yo cuento también las entradas a los locales, no cuento las drogas sólo, porque eso sólo no sé cuánto sería, porque cuento las entradas a la sauna, las copas que tomas también, la entrada a la discoteca, la entrada a no sé qué, más la droga, todo junto. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

De gastar sólo la entrada, ahora me gasto la entrada, más la droga, más la comida, más quizás si quiero unas papas fritas, más los refrescos, etc, etc, etc. Es decir, las drogas no sólo son comprar la cantidad de droga que vas a consumir, es también lo que envuelve. ENT21, 43 años.

Si yo salgo, por ejemplo, de fiesta pues, también hay bebida y tal, pues es de 100 a 150 euros, no te lo quita nadie, la salida, esa noche. [...] Pero si voy directamente a la sauna pues la cosa varía porque ya no se hace copa, no se paga entrada, bueno si, pagas

igual la entrada, pero si salgo de fiesta pues soy ir de tomando copas, también, combinarlo, no directamente. Pero en la sauna es menos, si voy a la sauna unos 80. Pero si salgo de fiesta, una noche de fiesta es 120 o 150 perfectamente. ENT22, 27 años.

Los que mencionaron gastar poco es porque, por lo general, a ellos les suelen invitar las drogas.

No mucho, quizás 40 o 50.

P: ¿Al mes?

Sí, pero eso es lo máximo.

P: ¿Es lo máximo que te puedes gastar en el mes?

Sí, normalmente no gasto mucho. Muchas veces estoy invitado a fiestas, hay drogas y los chicos dicen: 'por favor, toma'. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Varios entrevistados reconocieron que dependiendo de la situación y de cómo estén disfrutando el momento, pueden animarse a gastar más de lo que tenían planeado.

A lo mejor, en una situación puntual, en una fiesta... eh... con el ánimo, con el calor del momento, pues quieras consumir más. Eso también suele puede pasar.

P: ¿Y cuál es lo máximo que has podido gastar?

Pues, en uno de esos momentos unos 50 o 60 euros. Yo creo que mucho más allá de los 100 euros ya me parece, trabajar y regalar el dinero. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Sólo dos entrevistados mencionaron no gastar dinero en comprar drogas. Uno de ellos porque confesó que vende drogas.

Nada, nunca gasto dinero para drogas. No preguntes más, je. Eso nunca me ha supuesto un gasto, nunca porque... a buen entendedor, pocas palabras, nunca me ha supuesto un gasto. [...] Te lo digo, la vendo, con eso ya te lo ha dicho todo. Cuando salgo, cuando yo tengo que salir y eso, siempre llevo más conmigo. Las mías y las que puff, ya vendo, pero no soy el camello oficial de la discoteca, no. Las 4 gentes que lo sabe o a lo mejor: 'oye, ¿sabes quién tiene?', '¿qué quieres o cuánto quieres? Un momento', me voy, pillo en mi bolsillo y vuelvo, nadie sabe. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Y el otro, un trabajador sexual que mencionó que consume por invitación de los clientes y de las drogas que se dejan ellos y que no quieren llevarse consigo.

Yo, normalmente, nunca he comprado, normalmente el cliente que ha comprado, y ha hecho servicio y ha dejado un gramo porque ya no quieren. Me lo ha dejado y yo lo uso con otros clientes o lo vendo. Normalmente, yo no suelo comprar. O me suele más invitar o ya trae el cliente de su parte. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Impacto psicológico del gasto alrededor del consumo de drogas

Entre los que señalaron haber tenido algunas veces un gasto excesivo relacionado a la compra de drogas, varios de ellos indicaron la aparición posterior de sentimientos de **arrepentimiento** y **culpa**.

Me jode, pero lo hago, porque después cuando lo haces dices: me cago en todo porque

son 400, 500 pavos ¿no? que de repente pudiste haber aprovechado. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

A veces me siento mal porque me he pasado de más. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Pues una valoración de todo, del dinero que me he gastado, que me lo hubiese gastado en otra cosa, otra vez el tema de “¿qué estoy haciendo?”, “¿hacia dónde voy haciendo esto?”, “¿qué consigo?”. ENT22, 27 años.

Lo que si tengo es remordimiento, pero el remordimiento no creo que sea la consecuencia de un contraste químico, sino que has hecho algo que no te conviene, has estado muchas horas, te has gastado mucho dinero, luego estás muy cansado para el trabajo, te sientes mal por las consecuencias que tiene en tu vida. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

En general, ellos se dan cuenta del gasto excesivo después de acabada la fiesta, sesión o visita a un local de sexo.

Algunas veces me paso un poquito, jeje me doy cuenta cuando salgo de la sauna, que salgo sin dinero. Porque en la discoteca nos pagan por noche, cada noche cuando terminamos la jornada nos pagan. Nos pagan 55 euros.

P: ¿Y esos 55 euros los gastas...?

Últimamente, todo

P: ¿En las drogas?

Sí, jejeje, me doy cuenta cuando salgo sin dinero. ENT18, 23 años.

Debido a esto, el entrevistado de la cita anterior, por ejemplo, es consciente que el gasto tiene que ir disminuyendo.

Los últimos dos meses, estoy gastando mucho... es mucho, es mucho. Sí, pero lo quiero ir dejando de poquito. No dejarlo completamente, pero ir menos. ENT18, 23 años.

Sólo uno describió cómo ha llegado a gestionar el impacto psicológico relacionado al gasto, asumiendo la decisión.

Sigo, me da igual, o sea, si me lo estoy pasando bien y si hay ya está, tampoco soy muy, no lo evito cuando lo estoy pasando bien, si es lo que quiero hacer, lo hago y punto. No me limito, no lo pienso, pero no después cuando veo mi cuenta, al siguiente día, dices: mierda, qué hice.

P: ¿Te da arrepentimiento, culpa?

No, en ese sentido soy bastante consecuente, digo: ni modo; pero siempre pienso, que se me quite lo bailado, ya está y ya. Supongo que una cosa por la otra. A lo mejor, ok me gasté demasiado en esto, pues me quito de cenar dos fines de semana. A lo mejor no salgo y gasto en esto. O me iba a comprar esto, pero al final no me lo compro. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado relató que llegado un momento determinado de su vida (p.e. tener pareja, tener gastos de una casa) tomó conciencia de los gastos económicos excesivos que tenía por la compra de drogas y con ello tuvo la posibilidad de corregirse.

Ya lo tomo más en cuenta porque tengo una relación, tengo una casa que pagamos de

alquiler y tengo todo esto, y no me apetece gastarme tanto dinero.

P: O sea que ya no es una dificultad... ¿Llegaste a tomar en cuenta este aspecto?

Sí.

P: ¿De no gastar más?... te pongo un ejemplo: estás en una fiesta, muy a gusto, muy entretenido, se acaba la droga, ¿tú dices: saco dinero y compro más? ¿cómo es?

Me voy a mi casa, antes eso es lo que hacía. Íbamos, sacábamos del cajero, llamamos al camello, llamamos a no sé quién y pum pam. Ahora no.... Es que ahora ni llego a ir a estas fiestas... de after, o de chillout, ya ni siquiera voy, ahí es donde está el peligro. Claro, te entra el cansancio, quieres seguir... a mí me pasaba que no tenía tina y normalmente yo en la noche no la fumo, a veces me invitan y entonces luego me iba para after, y entonces ya estaba cansado, pum pum tina, para mantenerme despierto, no te voy a decir que no lo voy a hacer ahora, igual sí, pero no voy a hacer lo mismo que hacía antes, para nada. ENT16, 39 años, extranjero.

GESTIÓN DEL HAMBRE DURANTE EL CONSUMO

La gran mayoría de entrevistados indicó que cuando consumen drogas por durante mucho tiempo, el apetito se inhibe, es decir, no suelen tener hambre.

Dos días y poco... intento de comer algo... eso sí, bebo mucho, bebo muchos cubatas, o bebo mucha Coca Cola o... pero de comer, eso me lo tengo que plantear. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Yo no tengo hambre cuando he consumido drogas. Luego, sí me como todo lo que me encuentro en casa cuando he terminado con toda esa historia, pero mientras estoy de fiesta no como nada. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Comer... muy poco, muy poco te digo, a lo mejor cuando llegué a casa comí...

P: ¿Pero durante todo ese tiempo no comiste nada?

No, muy poquito, muy poquito... un zumo a lo mejor, jeje aunque tiene bajo de nutrientes, pero es que te olvidas. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Particularmente la sensación de hambre se suprime con el consumo de ciertas drogas tales como la cocaína, la tina, el GHB o el éxtasis.

Normalmente suelo comer, pero ya me ha pasado dos veces que, con la tina, no como. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Es que también es eso, el GHB y la tina te mantienen despierto muchísimo tiempo y te suprimen el hambre.

P: ¿No comes nada durante esos días?

Sí como porque me obligo a comer... últimamente como más, hubo un tiempo que sí no comía tanto, no comía, pero ahora sí como. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Depende de las drogas, porque si tomas pastillas puedes estar más tiempo sin hambre, sobre todo con la tina también. Y si tomas coca y GHB pues llevas un tiempo sin comer, y no te entra hambre. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

En algunos casos, la mayor resistencia del cuerpo a no ingerir alimentos puede durar dos días, pasado ese umbral, según comentaron, comienzan a sentir hambre, a pesar de seguir

consumiendo drogas.

Es que llega un momento en que tu cuerpo te lo pide. El primer día y el segundo quizás no tenía muchas ganas, pero luego, aunque te coloques, ya no te hace nada, estás colocado, pero te entra un hambre, a cualquier persona se ve que el cuerpo le da un bajón, te entra un hambre, quieres comer dulce o salado, pero... y es que tienes que comer porque te entra un hambre descomunal. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Sin embargo, hay quien ha llegado a no tener hambre, incluso hasta 48 horas después de haber consumido drogas.

Yo, es que ya no tengo hambre.

P: ¿Ya no tienes hambre?

Hasta 24 horas después o hasta 48 horas después.

P: ¿O sea que no comes durante el tiempo en que estás...?

No, se me cierra todo de una manera... Yo así soy, de poco comer, pero... hay gente que drogada come, les gusta comer y todo, y llevan cosas de comer ahí. Por ejemplo, yo estuve en una que a mitad de tarde hicieron macarrones, y la gente después siguió follando de igual manera, y la gente drogada, pero comía, todo parecía muy gracioso, y ahí cada uno hace lo que le sale de los huevos. Yo, por ejemplo, no puedo, es que yo soy muy esquematizado en mi mente, si como, como, si me estoy drogando, me estoy drogando, ¿sabes lo que te digo?, se me cierra el estómago de una manera de que no. ENT09, 34 años.

Cuando comienzan a tener hambre, según comentaron, no comen como se debe, tanto en horarios como en cantidad.

No me da tan frecuente, pero llega un momento en que me da.

P: ¿Y sueles comer el tiempo que estás tomando drogas?

Sí, pero comes fatal, porque como... puede ser a cualquier hora y lo que sea, algo que sea rápido, una pizza, ... o a veces una galleta, luego a casa tengo una galleta y me lo como. ENT16, 39 años, extranjero.

Me colocaba tanto, yo comía, pero era casi todos los días usar drogas. Comía, pero no comía como tenía que comer normal, un plato o dos platos normales, así comía y dejaba la mitad del plato, pasaba casi más durmiendo, o sea, trabajando, colocándome, y durmiendo, comía menos. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Para cuando la duración de la fiesta de sexo o la permanencia en un local de sexo lleva mucho tiempo, según relataron algunos entrevistados, siempre hay alguien del grupo que sale a buscar y traer alimentos.

A veces hay alguno que sale, luego entra y compra comida y la trae.

P: ¿Sale para comprar o por otra cosa?

Sale para comprar, comprar para comer o sale porque tiene que hacer cosas y luego vuelve. O sale porque se acabó la droga y sale a comprar. ENT03, 35 años, extranjero.

Pero siempre se encarga uno que baje a comprar plátanos, que compre Donuts, zumos y ya la gente va tirando con eso, sobre todo los plátanos que son lo que mejor entra porque... aunque he visto comer también una lasaña en la fiesta, pero depende de cada uno. Pero normalmente es eso, o plátanos o pastelitos que te da azúcar para poder

aguantar tantas horas. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sólo dos entrevistados mencionaron que no pierden el apetito mientras están consumiendo drogas, llegando a considerarse por ello como casos excepcionales porque no suele ser la norma.

El hambre no me lo quita tampoco. ENT10, 34 años.

Yo puedo estar perfectamente en la sauna 24 horas, pero yo soy de los que comer, por ejemplo, yo no puedo dejar sin comer, hay gente que está sin comer, yo no puedo. Yo necesito mi organismo, y soy un poco el anti-qay en ese sentido porque yo necesito mi dosis de comida, mi dosis de dulce... ENT21, 43 años.

GESTIÓN DEL SUEÑO DESPUÉS DEL CONSUMO

Muchos de los entrevistados manifestaron que una de las consecuencias posteriores al consumo de drogas es la dificultad para poder conciliar el sueño.

Como te estás drogando constantemente, la verdad sueño no suelo tener tampoco. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Nada, me acuesto. Me cuesta un poco, pero duermo. Pero, sí, me cuesta un poco. ENT03, 35 años, extranjero.

A veces sí que llegas a casa y te cuesta dormir, y dices: 'ya estoy cansado, quiero dormir', y no puedo, te empiezas a dar vueltas, de la ansiedad de no poder dormir. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

La dificultad para conciliar el sueño y dormir ocurre más frecuentemente con ciertas drogas específicas, como con la cocaína, la tina o el speed.

No duermo, pero sólo con el speed. Incluso me he planteado dejar de utilizarlo por el tema del sueño, porque aprecio bastante más el sueño que el sentimiento de estar colocado, por eso no lo tomo mucho. ENT10, 34 años.

Si tomo coca, no duermes aún, por eso tomo luego la pastilla después para dormir.

P: ¿Pero no es que la necesites?

No, la necesito cada día, si es con coca más aún. ENT15, 44 años, extranjero.

Para solventar el problema de no poder conciliar el sueño, muchos utilizan algunos medicamentos para conseguir esto:

- Medicamentos ansiolíticos conseguidos **sin prescripción médica** (por ejemplo, pastillas ofrecidas por amigos o parejas sexuales con las que han tenido una sesión de ChemSex).

Para el Festival AAAA se quedaron unos amigos en casa y uno de mis amigos sí lo suele hacer, y me dio una pastilla, un tranquilizante para dormir, y me quedé frito, me dormí y tal, pero no lo suelo hacer porque no me lo planteo, no. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- Medicamentos ansiolíticos, o con efectos ansiolíticos, conseguidos bajo **prescripción**

médica por haber tenido problemas de salud mental anteriores.

Para dormir, eh... Rivotril.

P: ¿Y esa cómo la consigues?

Yo lo consigo porque tenía problemas que no podía dormir, que yo me he ido a la ruina cuando yo he tenido una tienda, lo consigo del médico, pero no es por la droga. Es porque he perdido una tienda y me he ido a la ruina, he perdido todo y quedé muy mal. Entonces entré en un tratamiento y me dieron pastillas, porque no podía dormir ¿no?. ENT15, 44 años, extranjero.

Sí, quita el sueño, pero yo tengo tratamiento para dormir, entonces tomo las pastillas para dormir por la noche, entonces no tengo ningún problema en dormir más tarde, más temprano... Pues, Psicotric de 200, que me lo recetó mi médico de cabecera y te tomas una pastilla y en media hora, estás ya dormido. ENT01, 40 años.

- Usar pastillas para dormir (por ejemplo, Dormidina), que se pueden comprar **sin necesidad de receta médica**.

Es una pastilla para dormir, no es un ansiolítico.

P: ¿Tipo Dormidina o una cosa así?

Tipo Dormidina, exacto, y se vende aquí, en España, mucho. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

La gente toma pastillas para dormir, pero yo no tengo esas pastillas. O sea, no, no, eso no.

P: ¿Qué suele tomar la gente para dormir?

Dormidina y, bueno, el otro día que me dio uno. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Fumar marihuana entre aquellos que la suelen utilizar de manera cotidiana.

Siempre he conciliado bien el sueño, la verdad. Yo me fumo dos porros y caigo... ENT09, 34 años.

Sin embargo, incluso, tomando pastillas para dormir, puede resultar para algunos difícil conciliar el sueño.

Tomo unas pastillas para dormir y me relajo y entro a dormir, a veces no, no puedo dormir toda la noche, si tengo suerte puedo dormir un poco e ir al trabajo por la mañana, pero normalmente no trabajo los lunes. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre aquellos que han estado en sesiones de ChemSex durante mucho tiempo, algunos señalaron que pueden llegar a dormir, pero más debido por el efecto del cansancio.

Cuando tengo sueño, pues tengo sueño. Mira que tengo un poder de aguante increíble, que... soy muy nervioso y que, a lo mejor, en un día normal me cuesta más dormir. Pero si vengo muerto de la calle, yo duermo sí o sí. ENT09, 34 años.

Normalmente si salgo, llego a casa y llego tan cansado. Sobre todo, si estoy en un club de sexo, porque normalmente trabajo mucho, por decirlo de alguna forma... y normalmente llego cansado. Es echarme a un sofá o lo que sea y ... si a veces me pongo

a ver porno para correrme, pero, a veces, ni siquiera eso. A veces me echo en el sofá, bajarme el pantalón para hacerlo y quedarme dormido ahí mismo, jeje. ENT16, 39 años, extranjero.

Cuando empiezo a sentir sueño, quiere decir que ya se acabó la fiesta para mí. Si tengo sueño me voy a dormir a casa, no busco una droga que me haga quitar el sueño. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre algunos que prefieren no usar pastillas para dormir, uno de los motivos fue porque para ellos sería como consumir “otra droga” más y no quieren entrar en esa dinámica.

No los quiero utilizar porque no quiero meterme más para dormirme, ya es un punto en que no me lo planteo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Me lo han ofrecido, pero nunca he querido engancharme. Ya estoy tomando algo, ya no quiero otra cosa. Creo que la reproducción, en términos de efectos sea lo más normal y natural posible, no cortarlo con más droga, con una pastilla para dormir, no, nunca he querido aceptarla. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Otros entrevistados que prefieren no utilizar pastillas para dormir señalaron que hacen diversas actividades en casa, hasta que se cansen y comiencen a tener sueño.

Me han dicho dos compañeros que tengo al lado: ‘cómprate pastillas para dormir’. A mí no me gusta esto de... pastillas que son para dormir, yo me tumbo, me relajo y ya está. A veces me cuesta dormir. Digamos que cuando te colocas demasiado es un momento que hasta que no... hay veces que no puedes dormir, que tengo que estar ahí hasta que me canso, me canso y no puedo más. Y ahí sí caigo. Normalmente no me ha hecho falta ningún medicamento para dormir. Yo si no puedo dormir en ese momento pues... pongo a ver la tele o hacer cualquier cosa, así, hasta que me canso y de ahí ya caigo. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Bueno, me hago un cola-cajo, me doy vuelta, me voy a desayunar, no sé, hago tiempo hasta que me entre el sueño y ya está. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

En este grupo hay quienes esperan a que llegue la noche para dormir, así, también, pueden aprovechar el día para hacer algunas cosas.

Después tiene que pasar horas. Si hago una sesión, yo no duermo hasta la noche siguiente, normalmente. O sea, si haces una sesión de una noche, lo normal es que después duermas el día, duermas el día porque estás... pues yo, normalmente, de día no duermo, tengo que esperar a por la noche y por la noche duermo.

P: ¿Y es una cosa que te lo has impuesto tú mismo o es que no puedes?

Porque no puedo, mi cuerpo no puede, demasiado alterado, demasiado excitado como para dormirme, meterme a la cama y dormirme, y me cuesta mucho dormirme. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Sólo uno de los entrevistados manifestó que puede dormir sin ningún problema, a pesar de haber consumido drogas.

P: ¿Puedes conciliar el sueño?

Sí, mucho, incluso con el uso de drogas.

P: ¿Tomas algo para dormir?

No. Yo duermo profundamente normal. ENT10, 34 años.

Una vez que han podido conciliar el sueño, muchos señalaron que pueden llegar a dormir bastantes más horas que las que normalmente se necesitan.

Yo cuando llegué a casa el domingo por la noche, comí algo, bueno, comí bastante y me quedé frito. Y hasta el día siguiente hasta las 6 de la tarde no me levanté, o sea dormí por lo menos unas 20 horas. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Sin embargo, a pesar de haber llegado a dormir después del colocón, puede ocurrir que tengan una distorsión en el ritmo y patrón del sueño los días posteriores del consumo, tal como lo describió un entrevistado:

Yo nunca he tomado nada, si puedo, intento dormir bien, sino intento, ya te digo, llego, me doy siempre una ducha, intento comer algo, pero nunca me he tomado nada para intentar dormir. Ha habido noches que he podido dormir, por lo general, la noche cuando salgo de fiesta, la noche que he hecho eso, cuando he ido a dormir, o sea de noche o de día, cuando llego, duermo bien, pero el efecto lo tengo a la siguiente noche que no descanso nada, me levanto cada dos horas, pesadillas. Es más al día siguiente, no el día del [colocón]. ENT22, 27 años.

EFFECTOS POSTERIORES A LA PRACTICA DE CHEMSEX

Los efectos posteriores al consumo de drogas se pueden dar tanto a nivel físico, psíquico y social.

En general, la mayoría de los entrevistados refirió que los días posteriores a practicar ChemSex se encuentran cansados tanto física como mentalmente.

Cansado, que me pesa todo, y no uno, dos días, a nivel mental también.

P: ¿A nivel mental cómo te sientes?

Agobiado, cansado, no sé. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Te quedas dos o tres días en la sauna, luego el lunes, martes estás muy cansado y tienes poco margen para trabajar, porque lunes y martes no puedes trabajar, si trabajara la polla no me iría, aunque tome Viagra, es así. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

A veces cansado, decaído, sin pocas ganas de hacer nada, con ganas de estar tirado, e intelectualmente estéril, en esos momentos no tienes ganas de ni trabajar ni generar ni una cosa, eso es lo que tienen las drogas. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Específicamente, a **nivel físico** se describieron las siguientes manifestaciones posteriores:

- Dolores de cabeza, agujetas.

Son físicos, es normal, es como una borrachera, es cuando tú te despiertas, así como una resaca. Es lo mismo, con otro efecto, pero es lo mismo.

P: ¿Pero en tu caso?

Más que nada dolor de cabeza, hay una eh... agujetas, a mí me provoca eso, claro, es la edad, no tengo veinte años. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

- Dificultad para conciliar el sueño.

Lo noto en el tema del descanso. El primer día que vengo de ahí, sí descanso muy bien, pero a los siguientes días después pues para dormir me cuesta. ENT22, 27 años.

- Deterioro en la apariencia física (demacración).

El efecto que tiene es bastante relacionado con la distancia prolongada, el día que lo tomas estás bien, pero al día siguiente y el posterior, o sea dos días después, es realmente el bajón. Te viene el cansancio a la cara, estás más demacrado. ENT01, 40 años.

A **nivel mental** se describieron las siguientes manifestaciones:

- Alteración del estado del humor: irritabilidad, irascibilidad.

Otro día estando un poco de mal humor ¿sabes? por el bajón de la tina, de mal humor y no tenías hambre. ENT15, 44 años, extranjero.

Si salía un viernes o sábado, el bajón siempre era el martes. Ese día, ¿sabes cuando te levantas con el pie torcido?, ya el resto del día está torcido, pues así. Cero de ganas de hacer nada, muy mal humor con todo el mundo, muy irascible, muy pesimista, ganas de quedarme en la cama. Esos días yo prefería quedarme en la cama, pero no podía porque tenía que trabajar o lo que fuera... ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Aparición de estados de ansiedad o depresión.

Luego, cuando ese efecto [de las drogas] deja de... te hace el efecto digamos, es como que tienes depresión, ¿sabes? de serotonina y todo eso te lleva a un estado que te puede llevar a sentirte como más flojo, al día siguiente tienes el típico bajón y todo eso. ENT12, 39 años.

La depresión inducida por las drogas puede activar depresiones latentes, por lo que este estado puede durar mucho tiempo, tal como lo describió le pasa a un entrevistado:

Luego estuve con una depresión durante la semana que no sabes, madre mía. Me pasó la depresión.

P: ¿Y cuánto te tomó recuperarte?

No me he recuperado todavía.

P: ¿De qué?

De la depresión, del ansia que provocó y todo, no estoy diciendo que ha sido la droga, pero ha sido el desencadenante de todo que a lo mejor tenía dentro. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

A **nivel social** se mencionó aislamiento, sin interés en contactarse con otras personas.

Todavía sigo teniendo un poco de ansia, de agobio y eso y... y ahora estoy como que no quiero saber nada de nadie. El sexo y esas cosas, no me apetece. ENT17, 40 años,

extranjero, VIH-positivo.

A nivel de estado anímico, si he salido, estoy al otro día super agotado, eh... ya no entro a mi rutina de ir al gimnasio, ya no quiero ver a nadie, ni contestar el WhatsApp. Me gusta estar en una burbuja, llegar a casa, y ese día y el siguiente volverme a acostar. Eso sí, intento alimentarme súper bien esos días. Intento hacer lo bueno, "aliméntate bien". ENT22, 27 años.

Según indicaron algunos entrevistados, todas estas manifestaciones les suelen ocurrir cuando consumen determinadas drogas como el MDMA, la cocaína o la tina.

Me gusta crystal meth, pero es extraño porque me gusta en el momento, pero después es lo peor, no es lo más divertido, pero... en el momento me encanta. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Que me quedo con mal cuerpo... también algo de tristeza a veces, pero en general no son muy acentuados; sobre todo, con el MDMA, me da un feeling de tristeza a los días.

P: ¿Y cuánto te dura?

Pues un día, una cosa así, pero sobre todo es una sensación... sobre todo, con el cuerpo. ENT10, 34 años.

A los dos días estoy deprimido, o estoy bajo de moral...

P: Cuéntame, ¿cómo son tus bajones?

Bueno, si no tomo la coca no tengo bajones, tengo bajón físico, porque evidentemente te ha llevado unas 24 horas o más horas sin dormir y sin comer bien, etc. He estado sin comer y te cuesta mucho trabajo recuperarte. Pero a nivel emocional, si no he tomado cocaína no tengo una tristeza, ni nada. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Las manifestaciones más dramáticas y diversas (alteraciones a nivel cognitivo, distorsión del sueño, sudores, aumento de la temperatura corporal, adormecimiento de extremidades, etc.) las relató un entrevistado que consume tina:

Después mi cabeza no puede funcionar, no puede enfocar, no puedo dormir, me siento extraño y no puedo, no quiero ir a fiestas, esas cosas. No poder enfocar, no poder comer, no poder salir de casa porque me siento loco... porque no quiero que la gente me vea, porque me da vergüenza. Muchas veces cuando estoy colocado, después mis piernas no se sienten normal, no puedo sentir mis piernas.

P: ¿Se te adormece? ¿adormecimiento?

Sí, sí, un poco en mis dos piernas, por horas. [...] Si trabajo por la mañana pues es imposible para salir de mi cama antes, no es que no quiero, oigo mis alarmas, no es importante [no les hace caso], sólo necesito dormir, me es imposible para salir de mi cama. Si ya trabajo por la noche pues normalmente estoy... es muy difícil para enfocar, tengo mucha hambre, estoy un poco sudando y tengo calor, y mi cabeza un poco está... y mis ojos están un poco...

P: ¿Dilatados?

Sí, a mí me parece que sí, y mi lengua está, no sé la palabra, entonces no me gusta trabajar con estas historias... ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

En algunos casos, los períodos de recuperación pueden ser muy cortos porque presentan dinámicas de consumo que no permiten el descanso prolongado, libre del consumo de drogas.

Tenía cansancio físico. Normalmente, el lunes no estaba tan mal, por ejemplo, el lunes estaba más o menos bien, pero era el martes cuando más me sentía cansado, ya el miércoles me iba recuperando hasta que llegaba el viernes otra vez. ENT16, 39 años, extranjero.

TIEMPO EN TARDAR DE RECUPERARSE DESPUÉS DE PRACTICAR CHEMSEX

La participación en una fiesta de sexo o la asistencia a un local de sexo por durante mucho tiempo (por ejemplo, varios días), como hemos visto en el apartado anterior, implica exponerse a un desgaste de energía físico y mental que, además, se puede acompañar con no dormir, no hidratarse lo suficiente y/o no comer.

Lo que si me provoca es estar de bajón físico, es decir, estar cansadísimo, pero eso es porque estoy 24 o 36 horas ahí metido, si estás 24 horas o 36 horas metido en la sauna, y además eres superactivo como soy yo, y no paras, que estás de arriba para abajo, de abajo para arriba. La gente se relaja, se tranquiliza, se mete a una cabina, ahí tumbado; yo no puedo estar así, yo soy muy nervioso. Estoy todo el día de abajo para arriba, de arriba para... no paro, 36 horas, de pie, eso desgasta físicamente. Entonces pasa que el lunes estoy cansado, el martes estoy muerto, y el miércoles ya ni me puedo ni mover, con el dolor de rodillas, el dolor de piernas... ENT21, 43 años.

No sólo es el drogarte, sino que ahí no te hidratas, no comes, eh... estás a lo mejor 15 horas sin dormir, sin hidratar, sin beber agua, que intento hacerlo ¿vale?, pero es que realmente le pegas a tu cuerpo un... ENT22, 27 años.

En general, la mayoría de participantes manifestó que necesitan entre dos y tres días para recuperarse física y/o anímicamente después de practicar ChemSex.

Un día, dos días.

P: ¿Cómo te sientes?

El estado de ánimo bastante bajo, bastante perdido. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Sí que tienes dos o, incluso, tres días que no estás al cien, se nota.

P: ¿En qué se nota?

Físicamente, estás mucho más débil, te tienes que recuperar, anímicamente se te puede notar también. ENT12, 39 años.

Cuando he estado todo el fin de semana de fiesta, necesitaba como dos días para recuperarme. ENT16, 39 años, extranjero.

Sin embargo, un entrevistado mencionó que necesita una semana para estar completamente recuperado.

Para estar operativo, dos días. Y para estar bien del todo, casi una semana.

P: ¿Cómo pasas la semana?

El primer día me la paso durmiendo, el segundo día me la paso mediodía durmiendo, a trompicones, como todo lo que puedo, bebo todo lo que puedo y luego hago buena cara, voy al trabajo, evidentemente no estoy perfecto, pero puedo rendir. Ya con la edad, tardas en recuperarte también. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

A diferencia de los demás entrevistados, sólo dos mencionaron que necesitan poco tiempo para recuperarse completamente.

Poco, como ves, jeje

P: ¿Pero supongo que tendrás sueño?

No, no, para nada, de hecho, yo podría estar tranquilamente... el problema es ese, que yo puedo estar todo el día despierto, pero como yo me quede en la cama, en el sofá o en algún sitio, ahí si caigo, porque al fumar [mariguana].... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Poco, muy poco. Yo desde siempre con dos horas o tres horas que duerma pues ya me recupero, tengo esa facilidad. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

El tiempo de recuperación dependerá de:

- La **cantidad de tiempo** que se estuvo practicando ChemSex: a más tiempo, más días se necesitará para recuperarse.

Depende de la cantidad de horas que esté. Es decir, si estoy 24 horas pues necesito 12, y si estoy 36 horas pues hago más de 24. Pero generalmente yo el lunes estoy cansado, el martes muy cansado y el miércoles estoy muerto. El jueves ya estoy bien.

P: ¿Para empezar de nuevo el viernes?

Exacto (ríen), el viernes no, el sábado por la noche. ENT21, 43 años.

- Si se utiliza **un día entero para dormir** y/o no hacer nada, permitirá descansar lo suficiente para funcionar normalmente los días posteriores.

Yo no voy a mi trabajo después de haberme drogado en una fiesta, tengo un día de intervalo para descansar, por ejemplo. Yo, por ejemplo, llego a mi trabajo fresco, fresco como una rosa, no tengo ningún tipo de problema. Lo que yo no me voy a colocar, por ejemplo, en esta noche ¿me entiendes? Lo hago fin de semana porque tengo un fin de semana largo. ENT09, 34 años.

Normalmente un día, que si me duermo puedo estar durmiendo un día entero, un día entero, digamos, un día solo. Y al día siguiente, pues, ya me despierto. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

- El **tipo de drogas** que se consuman. Por ejemplo, con el consumo de tina, y por el efecto que tiene de inhibir el sueño, algunos tienen la necesidad de dormir muchas horas los días posteriores.

Depende de la droga también, un día o un par de días. ENT10, 34 años.

Casi todo el día después, despierto un poco y duermo otra vez. Para mí, con la resaca de la tina, pues unos 5 días me da mucho dormir, no puedo madrugar, es imposible. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- La **edad** que tengan los consumidores: algunos entrevistados mencionaron que necesitan más días para recuperarse si se comparan a cuando eran jóvenes.

A medida que pasa el tiempo necesito más días. Igual que antes, al día siguiente ya

estaba bien y podía irme de fiesta, yo necesito tres o cuatro días de no hacer nada. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Ahora tardo más, seguro una semana, antes con el ritmo más joven pues si el martes tenía el bajón, yo el jueves ya estaba de fiesta. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Si la dinámica es practicar ChemSex todos los fines de semana, un entrevistado señaló que nunca se llega a recuperar, porque el desgaste es acumulativo.

Yo pienso que nunca me recupero, pienso que eso se arrastra. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

EN REVISIÓN

MOTIVOS PARA CONSUMIR DROGAS

MOTIVOS GENERALES PARA CONSUMIR DROGAS

El principal motivo mencionado para consumir drogas es por **diversión en un contexto social**. Así, bajo los efectos de las drogas, las situaciones que pueden ocurrir en una salida nocturna son vividas de manera más divertida.

Si tomas droga entonces como que tienes ganas de relacionarte. Y claro, cuando tú sales lo que te da motivación a seguir son los pequeños objetivos ¿no?... las drogas te suponen: ve hablar con aquel, el otro que luego pillas, luego nos vamos al baño, luego nos vamos a fumar, hay tantas cosas que hacer, que es como que son pequeños objetivos continuamente que te motivan a que la fiesta tenga sentido ¿no? porque hay muchas cosas que hacer. No estás parado así con tu copa y ya está, sino: “no, venga, ahora vamos al baño, vamos al tal, vamos afuera a fumar, píllale al otro, el camello no sé qué”, hay tanto por hacer que como que es súper divertido ¿no? ENT19, 37 años, VIH-positivo.

El drogarme tiene un significado que es divertirme durante un rato, y divertirme durante un rato es como tener una sensación de como de estar flotando ¿no? O de estar atontado. ENT21, 43 años.

Sí que me permite estar en un estado más divertido, más chicharachero, más de fiesta, más de bailar, más de divertirme, más de reír, eh... un poco con la motivación de pasarla bien, de pasarlo mejor. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Buscar **desinhibirse socialmente** fue otro gran motivo mencionado para consumir drogas. El consumo de drogas permite eliminar la timidez y ello facilita relacionarse con otros.

Yo puedo entender que yo quiero consumir porque me quita un poco de inhibición... y es verdad, y te relajas quizás más el cuerpo y te pones en un estado más eufórico, y todo parece bonito y puedes comunicarte fácilmente con la gente, no piensas tanto en lo que estás diciendo ¿no?. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Si estás en la discoteca a menos que vayas al cuarto oscuro en realidad te tomas para bailar, para estar más desinhibido, para... conectar más fácil con la gente. Por ejemplo, te ríes más, estas muy gracioso, te vuelves más ocurrente, bailas más, no tienes sueño y puedes aguantar más horas la marcha. A mí me cuesta trabajo entablar conversación, no sé, al rato que me agobio, me pongo tímido, me puedo relacionar con más dificultad que si tomo las drogas. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Porque me pone más desinhibido porque, aunque no parece y me estás escuchando hablar todo esto, parece que soy un descarado, pero sí tengo mucha vergüenza. Y eso me desinhibe. Por ejemplo, yo para ligar en la discoteca, la gente es la que viene hacia mí, yo no voy a nadie porque tengo un miedo tremendo que me diga que no. Dos veces he ido y me han dicho “no” entonces por eso que ellos vengan a mí ¿no? ENT15, 44 años, extranjero.

Cuando se sale de marcha o se tiene sesiones largas de sexo, algunos hombres consumen drogas para tener un mayor **aguante físico**.

Para aguantar en fiestas... para mantenerme despierto, cuando me pegaba fiestas de varios días. ENT16, 39 años, extranjero.

Normalmente cuando tomo drogas me siento muy feliz, muy... con más energía. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

En algunos casos las drogas se usan para **aliviar estados disforicos** como, por ejemplo, la ansiedad.

La tomo más por placer, pero ahora últimamente porque he tenido ese período de ansias y de todo esto, y lo he tomado para eso... a veces me siento un poquito ansioso y me tomo un poquito de esta hierba y ya me tranquilizo. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre los policonsumidores hay quienes consumen drogas por el motivo de **experimentar**, conocer las sensaciones que generan.

Soy una persona drogófilo. No sé si se dice así, pero me lo acabo de inventar jeje, a mí me gusta todo. A mí me gusta descubrir... soy un friky, me gusta saber qué hay... el experimentar. He probado de todo, pero nada me ha enganchado o no lo veo: "no hago eso si no tengo eso". Es más, quiero probar la sensación que da la tina y mil drogas más he probado, casi todas, y otras que no están en el elenco ¿vale? pero es sólo para probar, ver la sensación, si bien, mal o me ha molado, no me ha molado. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

El motivo de continuar consumiendo depende del contexto y las personas con las que se esté rodeado. Si esas personas son consumidoras, hay una mayor probabilidad de que aparezca el interés por consumir también. Entonces se produce un **efecto por imitación o curiosidad**.

Pues la gente con quien estoy, lo que voy a practicar, el tipo de sexo que hacemos y ya está. Y el aguantar, aguantar y aguantar, sin parar. Supongo.

P: Cuando dices "la gente con la que estás" ¿a qué te refieres?

Bueno, hay gente que te puede caer bien en la fiesta y te motiva a seguir. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

En mi caso siempre lo asocio a salir y a estar con gente y sobre todo a estar en una situación que pueda ser compartida ¿sabes? Y lo que me lleva a eso es simplemente el hecho de que... bueno, las drogas están ahí, y yo no soy el único que las consume. Y esas otras veces suele ser habitual, entre la gente con que te muevas, y, en según qué momentos, pues las tengas ahí y te apetezca consumirlas. ENT12, 39 años.

Estar previamente bajo los **efectos del alcohol o estar ya colocado**, puede motivar a probar otras drogas.

Puede ser por el alcohol también porque alguna noche que he trabajado en la Metro he dicho "hoy no bebo", entonces no he bebido y no tengo tantas ganas de ir a la sauna.

P: ¿Y qué haces?

Intento ir a casa. Alguna vez he dicho "el sábado por el día tengo cosas que hacer". Y entonces digo voy a casa y duermo por la mañana y me levanto por la tarde. Alguna vez que he quedado con un amigo el sábado por la tarde, entonces digo no bebo en la

discoteca trabajando, me bebo una Coca Cola o una Fanta y entonces no tengo la tentación de ir a la sauna, digo: directamente a casa. Puede ser que el alcohol me anime un poco más y voy. ENT18, 23 años.

Es curiosidad supongo que cuando he probado las anteriores siempre la nueva la he probado porque ya estaba colocado de la anterior. ¿Qué quiere decir?, que mi percepción de la realidad era distinta, a lo mejor yo en una circunstancia normal no hubiera probado tina, pero como ya estaba colocado de antes y te ofrecen tina, pues dices "bueno, pruebo y a lo mejor pues me pongo más animado todavía". Pero si me lo dices, así, en seco a lo mejor te digo que no. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Algunos han encontrado una relación entre el **uso de tiempo libre** con el consumo de drogas. Es decir, disponer de mucho tiempo libre y no tener actividades cotidianas pueden llevar a un mayor consumo.

Cuanto más tiempo disponible tienes, un poco creo que acabas buscando más sexo, o, incluso, coqueteas más con las drogas, si se me lo permite. Por ejemplo, si yo tuviera más tiempo para mí que trabajando a lo mejor fumaría más porros habitualmente, sobre todo, porros, otro tipo de drogas están más contextualizadas al sexo, a discotecas y esas cosas. Pero también iría más a discotecas, follaría más.

P: ¿Y por qué aumentarían esas prácticas?

Porque tendría más tiempo disponible.

P: La pregunta es ¿por qué hay una relación de "estar desempleado, mayor consumo de sexo y de drogas"?

Bueno, (ríe) es que como tienes más tiempo de ocio, el tiempo de ocio lo empleas en cosas que te aportan, que te gratifica. El sexo es una cosa que gratifica. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Yo gano mucho dinero en muy poco tiempo... yo antes trabajaba en una marisquería, ganaba 1.200 al mes. Son 40 euros cada día, 40 euros por trabajar 8, 9, 10 u 11 horas al día. Y ahora cojo, trabajo en esto, y por trabajar media hora ya gano 50, es fácil. Prefiero trabajar esa media hora y el resto del tiempo estar en casa. Pero en realidad eso te lo digo desde el punto egoísta de "sin trabajar gano mucho dinero", quieres ganar más haciendo menos. Pero en realidad no, en realidad me aburro mucho... y eso pues puede influir negativamente porque tener tantas horas libres, al final te lleva a eso.

P: ¿Qué haces en tus horas libres?

Pues estar en casa, fumar, o sea... cocinar, limpiar la casa, yo estoy tranquilamente por casa. Antes si era todo el día en la calle, todo el día de pequeño, siempre. [...] Pero ahora últimamente lo que te digo, desde que entré en este trabajo, he dejado de salir, de ir a la discoteca, cada vez tengo menos amigos, y al final el resumen de todo es: qué divertida es la droga, pero al final y al cabo ¿qué tengo?". ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Otro de los grandes motivos para consumir drogas, es usarlas con fines sexuales. Específicamente el uso de drogas para tener relaciones sexuales se abordará con mayor profundidad en otro apartado.

A pesar de la diversidad de motivos referidos para consumir drogas, hubo quien mencionó que simplemente busca excusas para hacerlo como, por ejemplo, evadirse de situaciones estresantes de la vida cotidiana, cuando en realidad busca estar únicamente en un mismo tono

que los amigos consumidores.

A ver, particularmente busco mis excusas, pero son sólo eso, excusas.

P: ¿Cuáles son tus excusas?

Porque llevo un estrés diario muy grande que... trabajo... en principio casi siempre trabajo de lunes a domingo ¿vale?. Y situaciones de que yo voy bastante estresado y considero que bueno dices: a lo mejor voy por la tarde, un domingo a la sauna, para pasármelo bien, por qué no hacer un poco con mis amigos, estoy ahí de ocio y bueno, con esto, pues, cambio el rol un poco, me divierto, me rio más... que no debería ser así, pero sí lo asocio y lo piensas, "todo el mundo lo hace" y así. ENT22, 27 años.

MOTIVOS PARA CONSUMIR DETERMINADAS DROGAS

Mariguana

En general, entre los que consumen mariguana, el mayor motivo de su uso es para relajarse.

Yo en la mañana, antes de venir, me fumo un porro de marihuana. Y para mí es lo que me da un punto... incluso ya estás viendo que durante toda la entrevista yo soy hiperactivo. Yo tengo la pierna todo el rato moviéndose. Que por ese sentido a mí la marihuana me mantiene relajado... lo hago para relajarme, porque si no estaría en el plan así, con las dos [piernas moviéndolas], te lo juro. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Además, del efecto de relajación que se busca con la mariguana, varios mencionaron utilizarla, porque les permite conciliar el sueño.

La marihuana para mí es una droga que poco social, con lo cual, si un día he tomado éxtasis, al llegar a casa, antes de ir a dormir, cuando ya estoy tranquilo y sin estar con gente me puedo fumar un porro, pero mientras estoy en sociedad no, porque me deja muy aturdido y entonces no me gusta. ENT11, 43 años.

De la marihuana me ayuda para dormir por el tema de los sueños, que no recuerdo los sueños... por ejemplo, cuando dejo de fumar marihuana, me pasa las dos primeras semanas que tengo unos sueños muy... muy como que me cansa mucho, me da pesadilla. ENT10, 34 años.

Entre los entrevistados que consumen mariguana, hubo alguno que mencionó tener signos de dependencia psicológica con respecto a esta droga.

La marihuana me entra mucho mal humor si no la tomo, pero he leído y me han dicho que es la droga más fácil de desenganchar, no lo sé, lo he leído y me han dicho, porque me entra un mal humor muy fuerte si no lo tengo. ENT15, 44 años, extranjero.

Cocaína

La cocaína es una droga que se consume mucho, a pesar del reconocimiento de que, para varios entrevistados, tiene un efecto que los altera.

No es una droga que me envuelva, que no me deja... es como que me deja más

retraído, me quedo en mi habitación solo y... muchas veces es eso, muchas veces me doy cuenta que es una droga que no te lleva a ningún lado. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

La cocaína la verdad no sé muy bien el efecto que... ni se por qué la tomo, supongo que es la sensación de estar colocado. ENT10, 34 años.

Es disconfortante pero a la vez... de todas maneras, también es verdad que la sensación... ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Muchos consumidores de cocaína señalaron utilizarla de manera social, es decir, se suele utilizar, por ejemplo, cuando se comparte una reunión o charla entre colegas, porque los hace estar más animados y más locuaces.

Porque cuando estamos con amigos, hablando, ji ji ja ja y más animado.

P: Pero me decías hace un momento que para... para tener sexo me dijiste

También, pero también para estar con los amigos, con la música, hablando. ENT18, 23 años.

Pero también indicaron que esta droga despierta el deseo y el apetito sexual, aunque no sea la intención tomarla para este fin.

No sé es que te pone vicioso y al final...

P: ¿Vicioso en qué sentido?

Vicioso en el sentido de ganas de hacer cosas, de quedar con algún chico...

P: ¿Es eso lo que quieres?

No, realmente no, obvio, realmente me gustaría...

P: Aquí hay una cosa incoherente... si ese es el efecto que te produce, pero no es lo que quieres, ¿entonces por qué la consumes?

Por vicio, puro vicio.

P: ¿Vicio de qué?

No sé, tú imagínate todas las mañanas que te levantas te tomas tu café con leche con 3 o 2 sobres de azúcar, y ahora el médico te dice "ya no vas a tomar más café ni azúcar, ni bollo ni nada, vas a tener que desayunar un vaso de leche blanca", y tú vas a decir "joder, no, yo quiero mi café", pues no sé, es igual. Te ves en situaciones y es como que... yo no me veo... un cliente viene y pone unas rayas yo no me veo diciendo que no. Sinceramente no, es algo que no puedes controlar. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Tanto en el contexto social como sexual, la cocaína se puede usar para aguantar más, tener más energía, por lo que se puede estar mucho tiempo despierto y menos cansado.

Depende de cómo sea el entorno, pues puedo consumir cocaína para aguantar quizás por horas y para que me dé más energía. ENT12, 39 años.

Tú te metes dos rayas, empiezas, porque te despierta, te despeja, te da un puntito un poco más animado, te quita el sueño, te metes esas dos rayas y dices: 'ah, qué bien', pero claro, pasas de la segunda a la tercera, y es cuando comienza a generar ese punto de tensión. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Un entrevistado que se dedica al trabajo sexual señaló que consume cocaína casi

“obligadamente” por motivos del propio trabajo, porque los clientes que solicitan un servicio con el consumo de drogas suelen tomarla.

Si te digo la verdad no me gusta la coca, lo hago sólo por algunos clientes para no perderlos. Aquí me hice una clientela y la mayoría son colocadas y... son gente que en un mes te pueden dejar de 1.000 a 1.500 para arriba y está bien. Lo único es que a mí la coca no me gusta, lo hago a veces y... porque a mí la coca me... aparte de que soy tranquilo, eso me deja más tranquilo aún. A otros clientes les acelera, les hace hablar, a mí me deja muy tranquilo. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

GHB

El GHB es una droga muy versátil, porque todos los que la consumen señalaron que las usan para desinhibición social y sexual.

Pues que me pone más cachondo, me desinhibe más y me hace sentir más a gusto.

P: ¿O sea que tu intención cuando consumes qué es?

Estar a gusto con tu cuerpo y tu mente. Yo creo que eso es la finalidad, estar a gusto con tu cuerpo y tu mente... Si tú puedes bailar así un poquito de copas, pues con el GH bailas y te comes la pista. Y en el sexo si te vas a cortar un poco porque a lo mejor estás como que hay tres más, pero con el GH no piensas en eso, te desinhibes en todos los sentidos. Es como más... más libre ¿no? ENT09, 34 años.

El G me pone muy cachondo y... muy cachondo y... te desinhibes mucho y te pone así, como en un poco de euforia para bailar o para follar, es eso. ENT16, 39 años, extranjero.

Éxtasis o silver

El consumo de Éxtasis o similares estuvo ligado a la búsqueda de sensaciones placenteras.

Es una búsqueda de placer, yo soy muy hedonista, entonces a mí me gusta sentir sensaciones que me den placer. Y yo conmigo mismo en el día a día estoy estupendamente. No tengo ningún tipo de trauma y me acepto perfectamente tal como soy y me gusta cómo soy. Pero cuando digo que me siento bien conmigo mismo me refiero a que cuando me tomo un éxtasis pues tienes una sensación de placer y estás como muy a gusto y todo te parece maravilloso y toda la gente te parece super simpática, y es una sensación de que es agradable, y me gusta. Pero no porque mi vida sin drogas sea una mierda, sino porque mi vida con éxtasis es más divertida y es más placentera. ENT11, 43 años.

En general, muchos la suelen tomar cuando van a la discoteca, estar con los amigos y bailar.

Si estoy en una discoteca y me apetece bailar y estoy en un plan más de amigos, puedo llegar a consumir éxtasis. ENT12, 39 años.

Además, muchos la prefieren consumir porque es una droga “barata” y más “práctica” o “discreta” de consumir que otras.

Por lo que veo es mucho más fácil porque no tienes que ir tanto al baño. Te tomas una

pastilla y el efecto es más duradero, y aparte que tampoco no supone tanto gasto como la droga que es cocaína que si es mucho más... que requiere que la persona esté metiéndose continuamente. ENT22, 27 años.

Me invitan o compramos a medias, entonces sale más barato. ENT18, 23 años.

Otras drogas

Otras drogas de consumo menos frecuente fueron consumidas por experimentar sus efectos.

Por probar, una vez había probado pero una raya [de ketamina], así pequeñito. ENT18, 23 años.

MOTIVOS PARA CONSUMIR DROGAS CON FINES SEXUALES

Los motivos para consumir drogas para tener relaciones sexuales son diversos y puede haber varios motivos en una persona para usar drogas con este fin.

Uno de los principales motivos de utilizar drogas para tener sexo es **intensificar o potenciar las sensaciones placenteras**.

En mi caso también hay un consumo pues lúdico-sexual pues para tener unas percepciones diferentes y quizás más intensas del sexo. Estás muy a gusto, estás muy comfortable, tienes unas sensaciones físicas muy agradables, con lo cual tienes el tacto como más sensible. Y eso origina que una caricia, un beso, un roce, o una relación sexual sea más placentera ¿vale?, aparte de que como estás en la situación, de que todo es maravilloso pues, bueno, tener sexo es muy agradable. Con tu pareja es como hacer un viaje de amor y sexo con tu persona querida. ENT11, 43 años.

Yo en las drogas busco ese plus que me brinda el hecho de tener mayor sensibilidad en el sexo, mayor aguante, prolongar durante más rato el placer; y yo veo que son cosas que la droga me proporciona que sin ellas puedo tener un polvo normal, pero que también puedo vivir así pero que no; teniendo esa posibilidad ¿por qué no?, ¿por qué no buscarlo? Eso es lo que busco en las drogas. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Las drogas ayudan a **desinhibirse sexualmente**, lo que implica realizar ciertas prácticas sexuales que de sobrio no se atreverían a realizar.

Que me hace perder el control. La sensación que más me gusta que te hace perder el control.

P: El control ¿de qué?

Justamente me hace perder el control para eso, para llegar a un punto más intenso, a un punto, más fuerte, más potente.

P: ¿De hacer cosas?

De hacer cosas más potentes, tanto en follar, como en penetraciones, como cualquier cosa con respecto al sexo.

P: O sea estando sobrio, ¿las harías o no?

Probablemente no. Probablemente no haría ni la mitad. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

El consumo de algunas drogas permite **facilitar ciertas prácticas sexuales** que de otra forma podrían ser incómodas o dolorosas. Particularmente se señala al fisting como una práctica en la que se necesitaría consumir drogas para poder realizarla.

Como el fisting, porque es una práctica como que muy fuerte y si no te drogas pues como que es muy complicado, [...] y aparte de que se disfruta mucho cuando estás colocado y estás haciendo fisting pues es increíble, la sensación.

P: ¿Cuál es la sensación?

Pues placer, mucho placer, mucho morbo, no sé, me gusta un montón. Claro que eso sin drogas no lo puedo hacer, o no lo puedes aguantar tanto rato. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

El fisting sin drogas, por desgracia, es difícil de conseguir. Entonces ahí le veo un uso a las drogas pues para poder disfrutar de sexo mucho tiempo y de manera intensa. ENT11, 43 años.

Depende del sexo, de lo que le guste, va acompañado siempre de drogas, casi siempre.

P: ¿El qué?

El estilo de sexo, hay ciertas prácticas de sexo se acompañan con drogas. No siempre, pero la gran mayoría de veces sí. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Las drogas se pueden utilizar para **aguantar físicamente más tiempo** y, así, tener una sesión larga de sexo.

Ahora si es en un sex club para sexo, aunque también está la parte social, pero fundamentalmente es para follar durante horas. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Para prolongar los períodos sexuales ¿no? la penetración, las relaciones sexuales en sí, para estimular, para sentir más, porque estás como más sensitivo. Eh... para desinhibir. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Para algunos entrevistados las drogas ayudan a **mejorar la performance sexual**, dependiendo del rol sexual (por ejemplo, si está en el rol activo, pueden retardar la eyaculación).

Depende de si haces activo o pasivo. Si haces de activo a mí, por ejemplo, me alarga el tiempo de correrme, si hago de pasivo me permite dilatar mejor. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Hay hombres que utilizan drogas con la intención de **buscar momentos de intimidad emocional** cuando se está con alguien con quien uno se siente cómodo o a gusto.

Para establecer un vínculo afectivo con la otra persona con la que voy a tener sexo... yo para el sexo lo que busco es relajarme, estar un poco sensitivo para estar con la otra persona y para eso también necesito algo de conciencia, una cosa es relajarse y otra perderla. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Cuando lo haces por placer tú sabes que el chico te gusta, te atrae, te engancha y cuando vas tomando la droga pues te vas involucrando mucho más en la situación. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En otros, se consume drogas porque se percibe que facilita **construir un clima de “buen rollo”**

con otros en un contexto de sexo en grupo.

El buen rollo que había en la fiesta, entre nosotros, los tres y yo, entre la droga me supongo que ayuda a relacionarte y me cayó muy simpático. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Para un entrevistado las drogas le **otorgan confianza o le da seguridad para contactar** y relacionarse con otros hombres en un contexto sexual, porque se considera “torpe” para ligar.

Terminas con baja autoestima cuando no tomaba droga. Te digo en el plan de ligar. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En estados de fuerte excitación sexual, el consumo permite **hacer más llevadero involucrarse con hombres que a lo mejor no atraen sexualmente.**

Ahí entonces en esas veces yo podría ir si yo estuviera con muchas ganas, podría ir, pero yo a esa persona no la besaría, yo no lo abrazaría, sería morbosear, me chupa, tomo y chao, sería así. ENT15, 44 años, extranjero.

Un entrevistado señaló que por **acceder a, y permanecer en, espacios o situaciones que lo estimulan sexualmente**, como una fiesta de sexo en grupo, puede consumir para no desentonar con el resto de los asistentes.

A mí me motiva estar ahí de sesión, entonces sí, como que te apetece, como que te ayuda o te acompaña un poco, en el sentido de que... claro, a mí es poquito, porque ya te digo que hay gente que es al revés, que si no hay pues no funciona. Para mí es un acompañamiento, es sólo un acompañamiento. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Hubo un entrevistado que reconoció que la búsqueda de sexo con drogas no era su motivación principal, sino que **a través del sexo él podía acceder a las drogas**, revelando el encubrimiento de una dependencia.

Yo me decía: ¿dónde puedo conseguir dinero para comprar coca?, pero robar, nunca he robado. Pero de ir a la casa de la gente para follar porque la gente tenía coca, aunque no tuviera atracción por esa persona, pero si era un truelo [sic] no me iba, ¿me comprendes? Yo podía tener una atracción por ella y si tuviera un poco de coca mejor aún. [...] Entonces yo si quisiera tomar, yo tenía que meterme en una página y quedar con alguien para ir a tomar la droga, con alguien que me gustara un poco también, porque ese alguien que no me gusta nada pues era un poco complicado. Siempre tenía que ser alguien que me gustara un poco, aunque sea. ENT15, 44 años, extranjero.

Motivos subyacentes al consumo de drogas con fines sexuales

Detrás de los motivos manifiestos de consumir drogas para tener sexo, varios entrevistados mencionaron tener otros motivos “latentes” que los llevan a usarlas.

Entre estos motivos latentes, algunos manifestaron que las drogas les sirven para **lidiar con momentos o situaciones complicadas o difíciles** que tienen un impacto emocional muy intenso en sus vidas (por ejemplo, estar en paro, una ruptura sentimental o la pérdida de un ser querido).

La droga es desconectarte de los problemas de forma temporal, por decirlo así, engañarte, mejor dicho.

P: ¿Y de qué te quieres desconectar?

Preocuparme por encontrar un trabajo y no consigo lo que yo quiero. Mi ex relación, un poco tormentosa que sigue siendo un poco tormentosa... Más que paro es el afecto emocional quizá que he pasado de una relación tormentosa y un poco complicada. Entonces hasta que otra vez me empieza a estabilizarme mi cabeza. ENT03, 35 años, extranjero.

Se puede decir que hay una problemática emocional en mi vida muy especial. No es hiperdramática, pero sí es un poco preocupante, lo cual la subsano, llamémoslo así, en este tipo de estilo, de droga. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Para olvidar supongo la pérdida, no sé. Es una cosa que se hace y no se piensa, no te puedo responder a eso. Entre los nervios y... no sé, va todo un poquillo ligado. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

En algunos casos, estas situaciones pueden provocar una intensificación del consumo.

Siempre me pasa igual. Cuando paso malos ratos, malos momentos, suelo tomar drogas, más de lo que normalmente puedo tomar. En este caso, antes tomaba mefedrona, y ahora he probado otras. Y después cuando ya otra vez me siento más plum plum plum, otra vez estable, ya las dejo de tomar. O quizá las tomo, pero sin esa intensidad que es, que pierdes el juicio ¿no? ENT03, 35 años, extranjero.

Una **situación psicológica personal, en un momento determinado**, puede llevar a un consumo desordenado con prácticas sexuales de riesgo. Fue el caso de un entrevistado que relató que debido a sentirse con poca valía personal, asistía frecuentemente a fiestas privadas de sexo exponiéndose a diversos riesgos sexuales.

[Consumía en] *orgías, tipo gang bang, sin ningún tipo de precaución, por supuesto, muy alocado todo.*

P: ¿Y por qué dices que te da vergüenza?

Bueno, porque no sé... no sé cómo puedo explicártelo. Eh... como que me daba la sensación de que no me valoraba mucho en ese momento. Me daba exactamente igual que si me follaba uno que si me follaba 50, por eso digo que me daba cierta cosilla. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Hubo quienes expresaron **tener sentimientos de soledad** y que, para lidiar con ellos o escaparse de ellos, utilizan drogas.

Al final, ¿sabes lo que pasa?, da igual, da igual que tengas pareja, o da igual que tengas tu familia cerca, da igual lo que sea porque la soledad es la que tú tienes y es la que tú vives, y es la que normalmente todo el mundo evita, se evita mucho... Creo que es difícil afrontar la soledad o creo que es difícil saber vivirla ¿no?, y siempre buscas muchos puntos de huida para no vivirla, y siempre estás todo el rato como un poco huyendo para no vivir esa parte de soledad que intentas estar tranquilo, calmarte contigo mismo, y yo creo que las drogas pueden ser perfectamente un punto de huida, con respecto a eso, a parar ese punto de soledad o de tristeza que puedes vivir en un momento dado o de lo que sea ¿no?. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Para otros entrevistados, consumir drogas **funciona como un medio para evitar conectarse emocionalmente con aspectos dolorosos que no quiere afrontar o conflictos internos sin resolver** (p.e. relaciones familiares).

Entonces utilicé la droga para no escuchar la voz que llevo dentro, que ahora que no estoy tomando las drogas me dice cosas. Y esta voz ha hecho que yo hablara con mi padre después de 30 años y decir “puede que yo esté mal por esto, que tenga un problema con mi padre: “papá te quiero, olvídalos, no pasa nada, yo estoy bien, no pasa nada, te he entendido” y stop. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

La motivación puede ser porque quizás sientes que necesitas algo, que te falta algo. Entonces puede ser que yo quiera divertirme, pero realmente lo que estoy diciendo es que estoy buscando fuera de mí algo que necesito dentro.

P: ¿Como qué?

Bueno, yo creo que cada persona cuando busca algo fuera de sí, es porque quizás hace falta algo dentro, y cada quien tiene lo suyo ¿no?

P: ¿Y qué es lo que a ti te falta?

Bueno, a mí me falta quizás el no mirar una cosa, que quizás estoy mirando y veo que tengo que mirar dentro de mí cómo funciona mi cerebro y donde me agarro a una seguridad falsa, por ejemplo, cosas así, y no quiero verlo porque no quiero deshacerme de ello, porque sé que deshaciéndome de la cosa de dentro que me molesta, entonces seré más libre. Pero hay un poco de miedo, porque esa parte que tienes que dejar ir es parte de ti, en el aspecto de quién eres, en el personaje... Ahora me siento quizás que tengo que no agarrarme a la seguridad de... o intentar ser quizás lo que creo que debería ser o lo que quiero ser y es muy complicado quizás en este mundo solamente ser quien soy, y a cojones ¿por qué no? ¿sabes? y hacerlo, quizás algo me impide, y esa cosa para deshacerme de ello, quizás voy buscando sexo y drogas para distraerme de mirar la cosa que tengo que mirar, en mi caso ¿no?. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

En sentido inverso, hay quienes para conectarse con esa parte emocional negada buscan determinadas drogas que les facilitan poder pensar o reflexionar sobre esos aspectos.

Son drogas que te aíslan y ya era lo que yo quería. [...]. Y quería estar conmigo mismo y tranquilo, y encima como había dejado de salir, ya no tenía los amigos de fiesta porque ya no me llamaban y no salía con ellos, porque ellos salían de fiesta y a mí no me apetecía ir de fiesta. Porque creo que había llegado el momento de yo mirarme dentro, porque la discoteca era mirar para fuera, pa' fuera y pa' fuera, y no me miraba nunca por dentro. Entonces llegó el momento me dije: “no quiero salir más”. Eso fue todo couching, lo he pensado en mi sobriedad: “estoy mal, tengo todo lo que me sabe, tengo todo, esas ansias, esos pensamientos, pero por qué y pero por qué”. Y para parar eso, en estos tiempos, en estos años pues busqué algo que no necesitaba, la pastilla me excita, la coca me excita, la tina me excita, necesitaba algo que me calmara, que me quietara. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

En otros casos, el consumo de drogas en el contexto sexual termina siendo un **medio para acceder o conocer a otras personas, y así crear redes sociales**.

Aparte del gusto que te da practicarlos, también es conocer gente. O sea, no es sólo un saca-mete, también hay una relación con personas que conoces y con quienes te vas frecuentando. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Entre los entrevistados que tienen el VIH, varios de ellos mencionaron que su consumo no está ligado en cómo viven actualmente su seropositividad.

No creo que yo porque el VIH... no estoy contento, pero... el VIH no es un problema muy grande para mí, porque tengo mi familia y tengo mis amigos para apoyarme, claro, no me gusta, pero no necesito beber o tomar drogas para salir del problema.

P: ¿Y cómo es en tu caso?

Pues, quizás estoy intentando de salir de mis problemas, pero mi problema no es el VIH. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

EN REVISIÓN

EL SEXO Y LAS DROGAS

ACTIVIDAD SEXUAL

En general, una gran parte de los entrevistados señaló tener una vida sexual muy activa, practicando relaciones sexuales entre 2 y 3 veces por semana.

No paso de follar, en un mes sí he follado, seguro, antes sí, hasta hace relativamente poco, sí pasaba un mes sin follar, ahora no, en este momento no. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Dos o tres veces a la semana. ENT10, 34 años.

Depende de la semana, pero dos o tres veces seguro.

P: ¿Tres veces a la semana y con tres personas diferentes?

Sí, pero eso sí, no contamos los fines de semana que puede ser... una fiesta

P: Se dispara...

Sí, porque en una fiesta a lo mejor son 5 o 6, jeje y a la semana son si cuentas el sábado y domingo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Respecto al número de parejas sexuales que suelen tener cuando asisten a un local de sexo o a una fiesta privada de sexo, varios de los entrevistados mencionaron que pueden tener sexo con 5 a 10 hombres en el momento en que acuden a estos lugares.

Depende también, porque ayer follé con un tipo nada más, ah y se la chupé a otro, ya está. Y hay veces que he ido y no he follado. Y a veces que he ido y he follado con diez, por ejemplo, por ponerte un número que puede pasar, que puede ser diez o puede ser cuatro, o pueden ser cinco. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Con 7 u 8 sí. En una fiesta, en una fiesta. ENT09, 34 años.

Un entrevistado que tiene el VIH mencionó que el número de parejas sexuales que podía tener en un local de sexo, por ejemplo, aumentó después de su diagnóstico.

Yo te podría decir que casi desde que me diagnosticaron, te podría decir perfectamente, a esas fiestas. Sí que después de diagnosticarme, en saunas, sí que podía tener sexo con varios hombres.

P: ¿Varios hombres juntos?

Sí, metidos en una cabina cuatro personas, por ejemplo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

MEDIOS PARA BUSCAR/ENCONTRAR PAREJAS SEXUALES

Las páginas web de contacto y las apps geo-sociales dirigidas a público gay, son mencionadas como un medio efectivo para buscar parejas sexuales, indistintamente para tener encuentros sexuales con o sin drogas.

Por Grindr.

P: ¿Y qué tal funciona?

¿Las aplicaciones?, va muy bien. ENT10, 34 años.

Todas, ManHunt, Grindr, GrowLr, Recon, todas las que tenga aplicaciones en el teléfono sirven para eso. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

A través de las apps se puede encontrar en cualquier momento del día y de la semana hombres que buscan tener sexo. El uso, rol y función de las apps en las dinámicas de las fiestas de sexo se describen en el capítulo sobre las fiestas privadas de sexo.

Si abres el Grindr, en cualquier día de la semana, pues algunos le dicen chems o sex party, lo que sea, siempre. Si quisiera, podría ir a todas las fiestas. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Además de las apps, se suele utilizar también **la agenda de contactos** personales para buscar parejas sexuales o más participantes para una fiesta de sexo.

Los que la organizan si es en plan pequeño el teléfono, igual, y si es en plan heavy y grande pues las apps, las páginas gais... ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Otros prefieren buscar y/o conocer parejas sexuales **cara-a-cara**, y uno de los mejores medios es asistir a los locales de sexo.

Ahora yo no tengo perfiles gais ni nada, entonces la única forma de ligar gratis con alguien que me gusta es en [la sauna] XXXX. Entonces, yo cuando voy a XXXX es porque voy a ligar. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En algunos casos, la preferencia del cara-a-cara proviene de los riesgos de contactar hombres de manera virtual (p.e. no ser la persona que se esperaba que fuere) y de las dinámicas de interacción que ocurren en las páginas de contacto gay o de las apps (p.e. mucho “mareo de la perdiz”).

Tampoco soy esclavo del teléfono ni de las aplicaciones porque es mucha pregunta y mucha foto, y mucho postureo; y lo que más vale yo creo que son las relaciones interpersonales, verte cara a cara y saber si te gusta el olor, la mirada la actitud, creo que es lo fundamental... yo creo que es lo personal, lo que es el cara a cara, me gusta mucho más conocer a alguien por la calle o en persona que no tener que quedar con alguien que venga a casa que ya empieces a verle el fallo de la persona que esperabas que era y que no es para nada. ENT01, 40 años.

RELACIÓN CON EL SEXO

El sexo fue mencionado como un aspecto importante en la vida de muchos entrevistados.

Pues soy muy sexual. Le doy mucha importancia al sexo, desde pequeño, me viene de familia, creo. Mi hermano, mi hermana y mi padre son muy sexuales también. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

El sexo para mí es importante, es parte de la vida, como hombre es mucho más importante porque nuestra sexualidad yo creo que es como más... la sentimos mucho más, como la tenemos que explorar mucho más y sentirla hasta el nivel de tener una

sexualidad normalizada. ENT12, 39 años.

Al parecer, tener una alta excitación o deseo sexual está relacionado con la fuerte necesidad de tener sexo.

Yo voy al sauna, hace años voy a la sauna y voy específicamente a por el sexo. Y no una vez, ni dos o tres, sino hacer mucho sexo porque lo necesito, yo lo necesito. ENT21, 43 años.

Uno de los entrevistados describió su vida sexual como intensa y atribuyó esta característica a su asistencia regular a la sauna y al consumo de drogas (en particular, a las de reciente aparición).

Intenso.

P: ¿A qué nivel?

Creo que hasta máximo nivel. Hasta quizá cuando colocado sea exagerado.

P: ¿Dirías que es adictivo?

Sí. Todo lo que es droga, en consumo excesivo, y si estás en el sauna, el sauna es un lugar para follar, pues es más intenso.

P: ¿Y te has preguntado a qué se debe esto?

No sé, me imagino que es por lo que he dicho porque normalmente cuando yo he tenido novio, normalmente, el sauna no lo piso, es que no pasa por mi cabeza, es que estoy satisfecho; y cuando todo empieza mal otra vez o si estoy soltero pues sí, lo piso. Pero ahora con esta cosa de las drogas nuevas, pues claro. ENT03, 35 años, extranjero.

Varios llegaron a calificar su búsqueda de sexo como casi adictivo, es decir, tener una necesidad compulsiva.

Yo creo que en el fondo todos somos un poquito adicto al sexo. Si lo pudiéramos tener cada día, con lo que nos cuesta, cada día tendríamos...

P: ¿Eso es en general o en particular los gays?

Hablando del mundo gay que es el mío ¿no? Yo creo que sí, que todo el mundo somos un poquito adicto, o porque lo tomamos como juego. Por ejemplo, los chats y esto, si te das cuenta la gente a lo largo de la semana no folla, habla, la vida, y es más como un juego. Ya habla, conoce y la gente más se dedica a tal o cual, pero durante la semana la gente se cultiva a sí misma, estudia, trabaja... y no se preocupa de... va al gimnasio, pero no tanto de eso [sexo]. Yo pienso que es de los pocos placeres de este mundo que sin hacer nada pues te lo pasas bien... ENT09, 34 años.

Muy ninfómano... como nunca tener suficiente.

P: ¿Lo podrías definir como un problema?

¡Uff! ahí tocas algo que no sé aún si exactamente es un problema o no.

P: Pero ¿cómo lo sientes tú? ¿tú lo sientes como un problema?

A mí es que me gusta mucho, entonces eh... no lo veo un problema. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Pues juy!... en algún momento me he sentido incluso esclavo del deseo, sí...

P: ¿A qué te refieres?

A sentir una afición desmesurada. Incluso me he planteado en algún momento el ser... porque depende también de la edad, de tu tiempo libre, yo creo también... no ninfómano pero... pero si tenía una necesidad desbordada y tenía una necesidad por

ejemplo de estar... aquí vemos las aplicaciones ¿no?, Cuatro horas de mi vida para echar un polvo de media hora, pues no, jeje, ¿es gratificante?, pues no, esas son cosas que me planteo, y pones en balance: "esto no me satisface". P6: ENT06.

La necesidad de "tener mucho sexo" fue atribuida a factores situacionales en la vida de muchos hombres, como **tener mucho tiempo libre** y emplearlo en algo que resulta gratificante.

Esta necesidad parece que crece en tu interior y al final como que te calma, no sé si es hormonal o contextual, de determinado momento, porque tienes más tiempo libre y todo ese tipo de cosas. Pero si... ya te digo que sobre todo a mí, cuando enciendo la voz de alarma es cuando siento que pierdo las riendas de mi vida, las riendas de mi vida es el día a día, el hacer cosas que me satisfagan, a nivel personal, a nivel laboral, profesional... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

También la necesidad de "tener mucho sexo" fue atribuida a la presencia de un fuerte **hedonismo** entre muchos hombres gays.

Si te soy completamente sincero, mi vicio, mi gran vicio es follar. A lo mejor soy sexoadicto, pero a mí lo que me gusta es pasármelo bien y disfrutar de ese momento, tanto a mí como hacer disfrutar. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

El sexo puede ser una forma de expresión no-sexual. A través del sexo se canalizan deseos, carencias, necesidades, expectativas personales.

El sexo es una manera, para mí, yo lo relaciono con... es la manera de sacar una serie de cosas, soy muy controlado en muchas cosas, soy muy controlado a la hora de, de hecho, hace poco hacia un test de aptitudes y competencias, y justamente la persona que me lo hacía me decía: tienes una cosa muy desarrollada que es el auto-control, y lo tienes muy por encima de la media, o sea es una cosa que, eres muy contenido, tal, tal, entonces todas estas cosas, al final de cuentas las sacas de alguna manera, ¿no?, y creo yo que eso es como, soy muy reservado también en algunas cosas, 23:06, etc, entonces como mi manera de sacarlo, es esto. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Muchas veces era hacer por hacer, otras veces me ha gustado mucho, me ha encantado y me he quedado relajadísimo. Pero con un afán de buscar no sé qué exactamente. No sé si cariño o amor, quizás. No quiero hablar más de esto. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Un entrevistado señaló que su interés por el sexo en realidad se camuflaba por su dependencia a las drogas. Él reveló que buscaba hombres que quisieran hacer ChemSex porque sabía que quedando con ellos podía acceder a las drogas.

He ido más a esas fiestas por las drogas, yo siempre he sido de pareja sexual, nunca he sido muy sexual. Incluso a esta pareja que estoy ahora, piensa que yo no lo quiero, de frío que soy, pero no soy mucho de hacer sexo encima tengo problema en la espalda, de dolor. Pero antes yo no era mucho de hacer sexo, era más del vicio, coger la moto, me iba a la casa de uno, ahí hay droga, ahí hay G, en casa de otro había coca, de la casa de coca pasaba a otra casa que tiene speed, así iba. ENT15, 44 años, extranjero.

SATISFACCIÓN SEXUAL

Casi todos los entrevistados mencionaron estar satisfechos con la vida sexual que tienen, sin embargo, la mayoría también señaló algunos aspectos que les gustaría cubrir para estar completamente satisfechos:

- Un entrevistado señaló que sexualmente se siente satisfecho pero que emocionalmente no: desde su experiencia, lo sexual suele estar desvinculado de lo afectivo.

No me mola este rollo, me voy a casa satisfecho sexualmente, pero insatisfecho mentalmente, sentimentalmente. O sea, no me voy a casa contento... Si tú me hablas del acto sexual pues sí, me gusta lo que hago, me gusta cómo lo hago y eso. Pero... mi vida sexual va bien, no tengo problemas, pero es la sentimental que no la correlaciono con la sexual. Quiero decir que de tener sexo ya me cansa, lo tengo por la cuestión fisiológica, pero... y encima como la tengo con gente que a mí me gusta, la gente con la que follo a mí me gusta y si me gusta físicamente pues hay un componente que me dice automáticamente: "conócelo más" es un automático en mí. Hay gente que no, la mayoría no, la mayoría solo quiere follazo y pa' casa. Pues sí, estoy contento, pero me falta la otra parte. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Otro entrevistado señaló que, cuando tiene una pareja estable, pierde rápidamente el interés sexual que lo compensa teniendo encuentros sexuales ocasionales fuera de la relación.

Yo diría que sí, yo diría que sí. Digamos, lo único es que cuando tengo una pareja es... ¿cómo te lo explico? Pierdo rápidamente el interés de tener sexo con mi pareja. Es lo único, pero bueno... en una pareja pasan muchas cosas también. Entonces es cuestión de saber llevarlo o no.

P: ¿Te ha pasado eso ahora con tu actual pareja?

Sí

P: ¿Y esto cómo lo manejas?

Mira, es que como llevamos una relación desde el principio tan abierta que tenemos sexo con otras personas, y nunca afecta la relación como tal, eso lo llevamos bien. Porque es algo que hemos decidido lo que es el sexo lo buscamos por otra parte. ENT16, 39 años, extranjero.

- No sentirse cómodo o relajado en espacios donde percibe que no tiene el control de la situación, puede hacer que no disfrute completamente del sexo que tiene.

Yo sí. Lo que pasa es que no es lo mismo que lo practique en la sauna que lo practique en otros sitios. Por ejemplo, en la sauna el tema de la penetración soy muy reticente.

P: ¿Por?

Porque me daba... casualmente me pasó aquello. Pero me da mucho más... me gusta estar en un ambiente más relajado, dominar más la situación, si puedo estar en mi casa, estar en un sitio... no me siento a gusto en ese lugar para el tema de la penetración. ENT22, 27 años.

- Tener la dificultad de no encontrar a otros hombres que tengan los mismos intereses sexuales, relacionadas a ciertas prácticas, como el *fisting*, por ejemplo.

Creo que bien.

P: ¿Estás satisfecho con el sexo que tienes?

Sí, sí, me gustaría encontrar más puños, pero no lo encuentro.

P: ¿Es lo que más te gusta del sexo, el fisting?

Sí, lo que más, lo que más, lo que más, lo que más. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Tener problemas de erección fue mencionado como otro factor para no estar completamente satisfecho a nivel sexual.

Sí, yo sí estoy satisfecho. Me gustaría tener la polla más dura y follar más. Me gustaría eso. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

- Para un entrevistado, su vida sexual sería más satisfactoria si el sexo que tiene no estuviera acompañado del consumo de drogas.

Sí, pero estoy intentando tener más sexo sobrio, sin drogas, porque antes no pude tener sexo sin drogas. En Barcelona de nuevo he podido follar sin drogas, pero quizás recientemente el riesgo de olvidar esto otra vez.

P: ¿El riesgo de qué, perdón?

De follar sin drogas. Sí, estoy intentando, también es posible, así que estoy feliz, pero... pero quiero estar más feliz. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Sólo muy pocos señalaron estar **completamente satisfechos** con su vida sexual.

He estado mucho tiempo sin pareja.

P: ¿El sexo que has tenido te ha satisfecho?

Super, super satisfecho. Yo he tenido una vida sexual, para mí, más satisfactoria que la media. Yo he disfrutado del sexo a un nivel que yo creo que no todo el mundo lo hace. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En ese aspecto no me quejo. Que una cosa [la droga] alimenta a la otra [el sexo], sí. Pero sí estoy redescubriéndome sexualmente porque así era yo antes.

P: Redescubriéndote por regresar a tu...

No, redescubriéndome, no regresar porque no se regresa. Tú te redescubres porque tu etapa evolutiva, emocional, física no es la misma que tú tenías cuando tenías 20 años. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Y esto fue mencionado, particularmente, entre algunos entrevistados que tienen el VIH. Para ellos, tener el VIH significa vivir y disfrutar tranquilamente del sexo.

Muy bien, estupendamente, incluso creo que mejor que antes.

P: ¿En qué sentido?

En todo. Sabiendo que tengo eso pues es más ancho, más en hacer lo que quiero, más garrerías. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Del lado opuesto, también encontramos que muy pocos señalaron no estar satisfechos con su vida sexual. Es el caso de un entrevistado que no encuentra una conexión emocional con sus parejas sexuales.

Porque para mí disfrutar del sexo es cuando hay, cuando tienes más acercamiento, cuando no es sólo follar, cuando no es sólo meter y sacar y correrte, sino cuando tienes también un contacto, eso para mí es disfrutar del sexo, porque lo conozco y lo he

vivido, y he disfrutado de él sin meter, sacar y correrme, sino teniendo un contacto corporal, y un acercamiento y una historia más de eso, para mí eso es sexo, eso es disfrutar del sexo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Debido a su trabajo y a la alta actividad sexual derivada de esta, un trabajador sexual desearía que el sexo que tuviera fuera más emocional e íntimo.

Me gustaría que fuera más... más íntimo, más... ¿cómo te digo?, algo más de pareja. O sea, una persona con quien sientas esa complicidad. Después de hacer este trabajo, en este trabajo te sientes tan vacío, sexo tan vacío. Porque normalmente, vale, te la puedes pasar muy bien, el 90% de las veces me la paso muy bien, pero... no deja de ser trabajo. Sabes que se nota. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

CONCIENCIA DE PROBLEMAS A NIVEL SEXUAL

Sólo dos entrevistados reconocieron abiertamente la posibilidad de tener problemas relacionados con adicción o compulsividad sexual.

Mi relación es de dependencia, por un lado, de no disfrutarlo por otro. Con respecto a la dependencia, porque cuando dependes de él, no disfrutas de él, y ahora mismo, además, es algo que he estado pensando, y es algo que he estado analizando porque me ha pasado en otros momentos de mi vida, eso mismo, el no disfrutar de él porque dependo de él... eso, yo creo que es eso básicamente. Lo puedo explicar de mil formas, pero al final llego ahí.

P: ¿Cuándo dices dependo de él te refieres a que es una adicción, es una cosa compulsiva?

Sí. Puede ser una adicción como cualquier droga. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Sí que veo a lo mejor ciertas conductas raras ¿no? que he podido hacer de... un sábado en la sauna y salir de la sauna que estoy recontra súper mega follado y conocer a un tío en la calle y... y subir a su casa. Es como "coño, llevas 12 horas aquí dentro comiendo rabos, y follándote culos y sales de la sauna y conoces a un tío y te subes a su casa". Son cosas que me chocan del rollo...

P: ¿Y ti qué te hace pensar esto?

Pues lo que te decía, a saber, si soy ninfómano jeje no sé. Y es algo que me da mucho... me da mucho miedo explorar.

P: ¿El qué?

Esto, nunca he ido a un psiquiatra para comentar esto, por ejemplo, no sé, simplemente me gusta mucho. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

INICIO DEL CONSUMO DE DROGAS PARA TENER SEXO

El consumo de drogas para tener sexo, en algunos de los entrevistados, ocurre desde hace mucho tiempo.

Me parece que desde la primera relación sexual que tuve aquí en España siempre hubo drogas en medio. No te puedo contar cómo fue la primera porque hace 30 años de eso, pero siempre han estado relacionadas drogas y sexo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En muchos entrevistados se inició derivado de las salidas nocturnas a bares o discotecas donde comenzaban consumiendo y terminaban teniendo sexo bajo los efectos de las drogas, descubriendo, así, las diferencias con el sexo sobrio.

Es que yo he estado ligado al mundo de la noche, o sea: chico, sale de marcha, te tomas unas copas, te ofrecen algo, porque siempre al principio te ofrecen, no es algo que en la primera compres. Te ofrecen, acabas enrollándote con esa persona y en el transcurso de la relación sexual pues sigues consumiendo. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Un día salí de fiesta, había consumido drogas, y después, al final de la noche, ligabas y tenías sexo; y tenías sexo y si habías consumido drogas anteriormente durante la misma noche, pero no buscando... te hablo también de mis primeras experiencias con las drogas, no era para tener sexo, pero a veces después de consumir drogas tenía sexo. ENT11, 43 años.

Empiezas a tomar drogas por el ruido de la fiesta. Si conoces a un chaval y te lo llevas para casa tú vas drogado aún, cuando empiezas a follar con esa persona y antes has follado sin, pues ves la diferencia, ves que no es lo mismo, que las sensaciones están como más potenciadas, es como más efusivo... como de casualidad un poco. No por voluntad de buscarlo, sino siguiendo la trayectoria de la noche. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

También hubo quienes, al comenzar a asistir a fiestas de sexo, observaban que los otros asistentes lo hacían y se divertían muy bien.

Se ha puesto de moda ahora las fiestas, esto se está poniendo muy de moda en Barcelona, en las grandes capitales que es donde más gente hay. Y al principio cuando me iba a las fiestas no me drogaba no quería, yo venía de no drogarme, no me apetecía. Pero vi que había un buen rollo y dije, "bueno, hoy un poquito, ponme unas gotas", y vas empezando un poco así. Y luego te das cuenta de que funcionas igual, de que tienes el placer de estar un poco colocado y la sexualidad al 100%. ENT09, 34 años.

En fiestas, fiestas así... de varios...

P: ¿Cuéntame cómo fue la primera vez?

Me acuerdo que fue en la casa de alguien, había de todo, y me dijeron "prueba", y me parece que en esa época lo que había era coca. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Otros se iniciaron cuando comienzan a frecuentar locales comerciales donde se practica sexo (saunas o sex-clubs).

Cuando empecé a ir a los clubes de sexo, hace unos 8 años, 7 años. Bueno, cuando empecé a ir a los clubes de sexo, después de que las había probado, jeje, fue, había ido, ver a otro allí y que había hecho, pero no había probado nada. Entonces, sí, hace como... unos 7 años diría yo. Y entonces ahí ya dejé de salir menos y menos de fiesta, de bailar nada más, y más fiestas de sexo. ENT16, 39 años, extranjero.

Pues al empezar a ir a la sauna. O sea, una cosa te lleva a la otra. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado mencionó que se inició en el consumo de drogas para tener sexo porque tuvo

una pareja estable que ya consumía.

Fue ese novio que tuve en el 2003 que era abogado, que le gustaba la coca y empecé de pareja con él y me enganché... él sólo follaba los sábados, ese ex mío, sólo iba con él los sábados, y tomaba drogas sólo los sábados. Él tenía control, él tenía su trabajo y lunes, martes, miércoles no tomaba, pero yo tomaba escondido y él no lo sabía, y así me fui enganchando. ENT15, 44 años, extranjero.

Otro entrevistado señaló que se inició en el ChemSex al haber conocido hombres que ya utilizaban drogas para tener sexo.

Mi maestro de zen, budismo, me drogaba y me chupaba la polla, entonces así me hice adicto a él y así que fue mi maestro.

P: ¿Hace cuánto?

Bueno, tenía yo... hace 35 años...

P: ¿Eso cuando estabas en Sudáfrica?

Sí, sí, jajaja

P: ¿Qué te gustó?

Pues la manera que me chupaba la polla y drogado que estaba yo, y cómo me servía... y cómo me fascinaba en la manera cómo era él. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

DROGAS QUE SE CONSUMEN PARA TENER SEXO

Las drogas que los entrevistados mencionaron como las más frecuentes para tener sexo son: GHB, cocaína, éxtasis, tina y ketamina.

El GHB me puede poner en determinado momento un poco pero tampoco es algo como mucho. Lo que más me pone últimamente son las pastillas y la keta, es lo que más me pone supersexual. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

La keta y... tina, últimamente la tina es lo que más se lleva, y la mefedrona. Cristal [MDMA] a veces, pero bueno... lo que le busca la gente es que se le abra [el ano], jeje, que te relajés. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Cocaína, GHB... ketamina puedo haber utilizado también, pastillas... Bueno, la vez esta que tomé tina, pero no lo sabía. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En menor medida fue mencionada la mefedrona.

Solamente cuando tomaba la mefedrona era para follar, es una droga para follar. ENT03, 35 años, extranjero.

Sin embargo, para hacer ChemSex se puede utilizar cualquier droga que esté disponible.

Con cualquier tipo de droga. A veces he consumido cocaína y también he tenido sexo con cocaína, a veces he consumido sólo speed y he tenido sexo sólo con speed, a veces sólo éxtasis y a veces una mezcla de las dos, incluso te diría las tres. ENT11, 43 años.

Circunstancialmente, pocos hombres mencionaron consumir marihuana en una sesión de sexo,

pero esto ocurre en los casos de consumidores cotidianos de esta droga.

Antes, marihuana, porque básicamente siempre fumo, suelo fumar, pero bueno porque fumo todos los días prácticamente. O sea que... cuando, pero... normalmente no me suele gustar usar ninguna droga. ENT10, 34 años.

Uso de Viagra o medicamentos similares

El Viagra® u otros medicamentos similares para tratar la disfunción eréctil es un elemento que también suele estar presente en las fiestas de sexo o locales donde se practica sexo.

Cuando estoy de fiesta, cuando voy colocado normalmente... o sino me cuesta. ENT16, 39 años, extranjero.

El Viagra cuando estoy follando porque corro el riesgo de que la polla no se me puede parar. ENT15, 44 años, extranjero.

El tema del Viagra, no sé si se considera una droga, también ha entrado en juego ahora ya.

P: ¿Por?

Porque con el tema de las drogas, cuando estás en una sauna, sexualmente al final hay veces... por un poco el cansancio, puedes estar cachondo, pero hay veces no te responde ya el cuerpo y sí que alguna vez he usado viagra. ENT22, 27 años.

En algunos casos, sin tener necesidad de tomarla, lo pueden hacer antes de iniciar una sesión de sexo, como una forma de prevenir un potencial "gatillazo".

Sí, tengo que tomar viagra.

P: ¿Te pasa con todas las drogas o con alguna en particular?

En verdad, como tomo casi todas, antes de que me pase, me tomo el viagra. No he estado nunca sin tomar una pastilla de viagra. ENT03, 35 años, extranjero.

En las fiestas de sexo, el anfitrión puede ofrecer pastillas para que los invitados tengan una muy buena performance sexual.

A veces Viagra, pero nunca compro, sólo si un chico dice: "toma, esto es para ti". ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Hay quien te da Viagra pues dices bueno, bienvenida sea.

P: ¿Sin la necesidad de...?

No, a veces no la necesito, pero a veces te la dan y dices bueno, a veces no, pero a veces te la da porque depende de las horas que lleves pues sí te ayuda. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Entre quienes no lo toman, no lo hacen para evitar potenciales efectos colaterales percibidos para su salud.

A veces, otras veces no hay, otras veces no quiero porque eso también te acelera mucho. Y yo que tengo estrés y tengo la cara esta por el tiroides, no puedo tirar demasiado de la Viagra. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Eso no me importa tanto porque como soy pasivo, la verdad es que tampoco me... a ver, evidentemente me gusta tener erección, pero como no puedo tomar Viagra, porque soy alérgico a la Viagra, me siento fatal ningún vasodilatador, de este tipo... entonces pues... en mi caso es que a mí me duele la cabeza un montón... ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Un entrevistado no lo toma por tener creencias erróneas acerca de este medicamento: si lo toma, tendría una erección muy prolongada.

No, nunca.

P: ¿Por?

Porque me da rollo. O sea... yo tengo una cosa metida en la cabeza, con esto que me contaron una vez de un tío que se tomó Viagra, que no tenía problemas de impotencia, y se tomó Viagra, y se le quedó la polla como súper tiesa, y tuvieron que cortar un tendoncillo, no sé qué historia para que se bajara la polla. Mira, yo me lo creí, jeje. No tío, a mí me da mucho... no, yo paso de eso. Si se me levanta bien, sino no pues, jugamos de otra manera, pero no he tomado nunca Viagra. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Y otro no lo toma porque, según señaló, no lo necesita, su cuerpo reacciona de manera automática y espontánea si se encuentra con alguien que le gusta y lo excita lo suficiente.

Primero, yo en la Viagra no creo, no creo. Segundo, yo puedo estar muerto de cansancio, hecho polvo y sin ningún tipo de ganas de hacer nada, pero como se venga al lado mío un tío que me ponga, que me guste físicamente, que me atraiga químicamente, porque para mí todo empieza por la química ahí no necesito nada, no necesito nada. ENT21, 43 años.

Estas pastillas se pueden conseguir fácilmente porque los propios “camellos” las suelen vender (de tipo genérico) junto con sus otros productos.

La droga tiene una disfunción eréctil, eso es verdad, pero claro si tú llevas policonsumiendo, claro que tienes una disfunción eréctil. No funciona.

P: ¿Y tú cómo haces para solventar esto?

Existe la pastilla mágica que se llama viagra.

P: ¿Cómo consigues el viagra?

Contactos. Los contactos que venden droga venden de todo.

P: ¿Son estos viagras genéricos digamos?

Sí, son los genéricos. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

BÚSQUEDA DE HOMBRES CON EL MISMO INTERÉS PARA HACER CHEMSEX

La búsqueda de parejas sexuales que también utilicen drogas para tener sexo, se puede hacer en diferentes espacios y de diferentes formas. Uno de estos espacios es Internet y/o las apps geo-sociales. En los perfiles de las páginas de contacto gay, las preferencias e intereses relacionados con el consumo de drogas, pueden no ser explícitas, dándose a entender a partir de ciertos códigos.

Hay determinados perfiles los cuales uno se fija, lo cual va contigo, tú buscas determinados perfiles que tú sabes que no tienen que entrar con tanta pregunta y tú

sabes que vas a lo seguro.

P: En tu caso, en tu perfil ¿tú pones lo que buscas?

Doy a entender determinados puntos, pero no soy tan evidente. No pongo nunca texto yo.

P: Entonces, ¿cómo la gente sabe que...?

Intuición, intuición. Si hay gente que mira la valoración, lo justo... a ver, las prácticas sexuales, el que conoce los códigos se da por aludido o entiende perfectamente qué es lo que le gusta a esa persona. No necesito explicar explícitamente qué es lo que estoy buscando porque no me gusta. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Muchos suelen buscar personas que consuman y utilicen el mismo tipo de drogas para estar en la misma sintonía sexual.

Quizás frecuento menos a una persona que hace slamming, que a otras que utilicen las mismas drogas que me gustan a mí, porque lo que busco yo, en general, que la gente esté al mismo nivel. Y yo creo que eso en el consumo de drogas, yo creo que lo escucharás mucho. O sea, si alguien consume y alguien no, rara vez quedaran.

P: ¿O sea que se van discriminando de manera natural?

Sí, porque no se entienden, porque al final se trata de entenderse con la otra persona, y si no habláis el mismo idioma, no creo que haya una relación satisfactoria para ambos. Puede ser el caso de un calentón y hay gente que le da igual que se coloque o no se coloque, lo que quiere es sexo y ya está. Pero... yo creo que es un factor que hay que tener en cuenta. El consumo del mismo tipo de droga y en los mismos niveles, la misma frecuencia. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Con la coca sí es verdad, por ejemplo, que un cliente que toma coca quiere que el chico esté también tomando para que estén envueltos en la misma historia. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Sin embargo, encontramos a un entrevistado que tiene una visión diferente: más que consumir drogas, la elección de las parejas sexuales para hacer ChemSex dependerá de la conexión y el “buen rollo” que pueda existir entre ambos o entre el que no consume o el resto de hombres en una fiesta de sexo.

También hay una falsa creencia de que cuando llamo a alguien para follar, y no consume, pues me corta el rollo, que es lo que dice la gente, ¿no?. La gente que siempre relaciona el hecho de no consumir con estar en un estado distinto con lo cual no llamo a fulano para follar porque como yo consumo y él no, estamos en dos ondas diferentes y no nos vamos a entender.

P: Y eso para ti es...

Para mí, alguna vez puede pasar que haya alguien, pero no porque consuma o no consuma sino porque esa persona no tiene que ver contigo a nivel mental, y el hecho de que tú estés tomando droga pues le choca y tal; pero hay personas que no consumen y están perfectamente en medio del grupo donde sí están consumiendo y no pasa nada.

P: ¿Y tú preferirías que consuman o no consuman?

Yo preferiría que tuviera un buen rollón de sexo, no me importa que consuman o no. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro espacio donde se puede conocer a alguien para hacer ChemSex son los locales de sexo (por ejemplo, las saunas), donde después pueden ir a la casa de uno de ellos para estar más

cómodos.

Lo conocí en la sauna.

P: ¿En la sauna?

Sí, en la sauna Barcelona. Nos conocimos ahí, nos liamos un poquito y me dijo “vámonos a mi casa”... estábamos animados, estábamos animados y el chico me dijo “bueno, aquí tampoco, en la sauna no me gusta estar mucho así porque me da mal rollo, vámonos a mi casa”. Y nos fuimos a su casa. Cogimos un taxi y fuimos a su casa.
ENT18, 23 años.

SEXO SOBRIO

La entrevista también indagó por la posibilidad de tener sexo sobrio. En general, una gran parte de los entrevistados señaló que podía tener sexo sin el consumo de drogas. Y entre ellos varios indicaron que el sexo sobrio es mejor, aunque muchos de ellos no lo suelen hacer en la práctica.

El sexo sobrio también puede ser muy... muy gratificante sin duda. ENT11, 43 años.

Creo que es lo mejor. Es lo mejor tener sexo sin consumo de drogas. ENT01, 40 años.

Al parecer, en el discurso público se valora como lamentable que haya hombres que sólo puedan tener sexo si hay drogas de por medio.

No asocio una cosa con la otra. Me parece que es como bastante condicionante le hecho de decir: si no hay popper, no hay sexo o no disfruto del sexo. Me parece bastante triste que no puedas mantener una relación sexual si no tienes popper, o si no tengo drogas, no lo paso bien, pues qué pena, o sea, no sé, supongo que han sido cosas que se me han ido presentando y que se han ido. Cuando no hay, tampoco no lo necesito, y si no hay mucho tiempo tampoco me va a pasar nada ¿no? ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Según ellos, se puede tener sexo sin drogas perfectamente si la pareja sexual atrae mucho y existe una buena sintonía.

Si te gusta el tío y estás a gusto y hay buen rollo, bien, perfectamente. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Hubo un entrevistado que señaló preferir tener sexo sobrio porque reconoce que así no perdería el día (o días), como sí ocurriría si tuviese una sesión de ChemSex.

Si lo puedo hacer sin droga, sí, es más lo disfruto mucho, no sé, y también me gusta el hecho de que termines, me corra y ya hago otras cosas durante el día, lo he disfrutado y se acabó. Porque si estoy de fiesta y me drogo parece que no tiene fin y no me corro en las fiestas nunca, por lo tanto, queda ahí la excitación como...

P: No te corres ¿por?

Porque no sé, no puedo. A veces ni me lo planteo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Otro entrevistado refirió que puede quedar con parejas sexuales regulares (“amigos con derecho a roce”) entre semana para tener sexo sin drogas.

No tengo pareja, tengo gente con la que así asiduamente tengo sexo, pero a veces con gente nueva. Tengo Grindr y otras aplicaciones. Y... yo cuando quedo con alguien, ahora o entre semana, el tema del popper tampoco me gusta. Yo si es para quedar pues nada de drogas que haya durante el sexo, que hay gente que abusa con el popper y no, no me gusta para nada. ENT22, 27 años.

Fueron muy pocos los que declararon tener un mejor sexo sin estar bajo los efectos del consumo de drogas.

Las drogas que yo consumo no están tan asociadas al aspecto sexual, que yo pueda tener un plan de sexo y consumir drogas a la vez. Tengo mucho mejor sexo sin drogas. ENT12, 39 años.

Algunos reconocieron que llegaron, en algún momento, a no poder desvincular el sexo sin el uso de drogas.

Hubo un momento en el que me dio un poco de pánico, que, si para poder tener una relación sexual tenía que estar drogado, y si no estaba drogado no tenía relación sexual. Y eso me asustó bastante, y lo había visto en otras personas. ENT21, 43 años.

Sí, muy poco [sexo sobrio] pero sí, jeje

P: ¿Por qué te ríes?

Porque hubo una época en que no lo tenía, ¿sabes? Hubo una época en que no lo tenía, y de hecho tenía miedo a que consiguiera una pareja y pues no pudiera tenerlo, porque tenía todo mezclado, sexo con las drogas, me tomo una viagra ¿sabes?.. y tenía miedo, pero si podía todavía. ENT16, 39 años, extranjero.

Otros mencionaron que desde que empezaron a tener sexo con drogas, no han vuelto a tener sexo sobrio.

Yo creería que sí... me gustaría probarlo.

P: ¿O sea que no lo has tenido hace tiempo?

Mucho tiempo, si hace muchísimo tiempo. Me gustaría probarlo de verdad porque he tenido sexo fantástico y orgasmos fantásticos...

P: ¿Sin drogas?

Sí, sin drogas, antes de tomar drogas. Antes de tomar drogas, quiero decir, entre tomar quizás algunas cosas, pero no estar colocado.

P: ¿Hace muchísimo tiempo que no haces sexo sobrio?

Muchísimo tiempo. Si, y no estoy sobrio cuando follo. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Entonces cuando he practicado en los últimos tiempos sexo sin droga, es difícil.

P: ¿Qué te cuesta?

Emocionalmente yo soy una persona muy hiperactiva, y si una persona ya su reacción, su misma reacción me coarta, si una de las personas está sin droga, yo sin drogar, yo me muevo un poquito más que la otra persona, pero si yo veo a la persona que está tapado en la cama, me cuesta más a mí abrirme. Entonces con droga tú te abres más, te desinhibes más, te olvidas de lo que hay en el entorno contigo, o sea eres más libre, llamémoslo así.

P: ¿Te ves tú la posibilidad de tener sexo sobrio?

No lo sé. Eso tampoco te lo puedo responder. Todo dependerá de mí, de la circunstancia, el contexto, cómo estará mi vida de aquí a 5 años más. No lo sé, no te sabría decir. Pero ¿qué me gustaría?, sí, claro que sí. O sea, yo no me veo ni quiero verme con 70 años... ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre los hombres de este grupo, un entrevistado señaló que sí podría tener sexo sobrio, pero tendría que usar, al menos, popper.

Un poco de popper, al menos sí, pero si tengo sexo sin drogas, no es lo mismo, en realidad. ENT03, 35 años, extranjero.

Un trabajador sexual comentó rotundamente que no puede tener sexo sin drogas en su vida privada, pero que sí puede hacerlo con clientes.

Cuando es sábado no puedo entrar a [la sauna] XXXX si no tomo droga, no sé por qué, tengo un problema psicológico o no sé qué, pero no me siento seguro, como que no saco el verdadero yo si no me meto droga, y si alguien me toca sin droga pues me pongo muy nervioso, así como agresivo. Tengo que colocarme para poder tener sexo satisfactorio.

P: Y... ¿tú puedes tener sexo sobrio?

No. Sobrio sólo con clientes por dinero, sino no. Gratis no. Si un chico me gusta mucho, y él me toca y yo no he tomado droga yo me voy corriendo, no sé, no puedo hacerlo. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Diferencia entre sexo sobrio y sexo con drogas

Recogiendo lo que un entrevistado describió, se puede tener sexo a diferentes niveles: sexo sobrio, sexo con drogas, pero consumiendo lo suficiente para “ponerse a tono”; y sexo con drogas, poniéndose muy colocado. Lo ideal, para este entrevistado, es consumir lo suficiente para tener un sexo satisfactorio.

Yo creo que se puede diferenciar en varios grados, es decir, puedes tener sexo sobrio, sin tomar nada y es perfecto. Puedes tomar algo y que te puede eh... poner un poco más eufórico, pero poquito que simplemente sirve para si eres tímido o si eres más cortado, puedes estar más lanzadito y luego las personas que están realmente drogadas. Entonces eh... si estás realmente drogado este... incluso peor si la otra persona está muy drogada pues yo creo que a la otra persona le provocas rechazo. Entonces dudo que la persona que esté muy muy drogada consiga tener sexo. A no ser que esté con otra persona que también esté muy drogado. También puede pasar. Pero puede ser bastante asqueroso e incluso denigrante. ENT21, 43 años.

En general, se describe que el placer sexual es mucho más intenso cuando se consumen drogas.

El placer es diferente. El placer es más intenso cuando vas colocado. Es más intenso, es más sexual, es más fogoso, es más agresivo, es más... todo ¿no? ENT03, 35 años, extranjero.

Tener sexo con drogas es preferido porque así el sexo dura más, de la otra forma el acto sexual sería mucho más corto de tiempo.

Sí puedo, pero pasa que es muy rápido, tiene que ser una persona que me gusta mucho y me corro rápido, es una cosa rápido, pero sí que puedo. A veces estoy caminando por la calle y mi polla se me para sola, entonces sí que puedo tener sexo sin droga, jeje Pero prefiero que no, que no sea sin droga, prefiero que tenga. ENT15, 44 años, extranjero.

Definitivamente el sexo es muy diferente, y es mucho más largo, las fiestas duran horas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

El sexo con drogas puede durar más porque estando bajo sus efectos, se puede retardar la eyaculación, lo que no ocurre si se tiene sexo sobrio.

Tardas menos en correrte estando sobrio. En correrte.

P: ¿Te corres rápido?

No rápido de eyaculador precoz, pero sí más rápido, normal tan tan pum, pum y ya.

Con las drogas puedes seguir, seguir y seguir, y uno y dos...

P: ¿O sea las drogas te inhiben la eyaculación?

Yo creo que sí, a mí sí me pasa. Porque eyacular cuesta, hasta cuando me masturbo, cuando quiero corrermela para dormir, por ejemplo, ya eso me deja juff! Para dormir, me cuesta a veces, viendo porno y tal tal y tal. ENT16, 39 años, extranjero.

Aparte de intensificar el placer, el sexo con drogas es descrito como intenso, fogoso, agresivo, más fuerte.

Es una cosa completamente diferente, es mucho más fuerte. Con los chicos estamos mucho más relajado, mucho más abierto a las cosas. Tenemos confianza... y es mucho más fuerte, y no sé si es porque las drogas o... pues... te voy a explicar, el sexo con drogas es más morbosos, vicioso, hay mucho más fistear, mucho más a pelo, mucho más dominante, sumiso, esas cosas. Quizás las drogas dejan a los chicos a tener sexo como quieren o quizás las drogas cambian la mente y el peligro en ese momento yo creo que les gusta fistear. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Colocado suele ser así más, igual durar más, o el sexo es más fuerte...

P: ¿Más fuerte?

Más fuerte... Tienes más tiempo, le das más fuerte, jaja

P: ¿Lo destrozas directamente?

Sí, según la droga también, tampoco eso, no soy muy salvaje. ENT18, 23 años.

En este sentido, cuando se está bajo los efectos de las drogas, se produce una desinhibición y se pueden realizar prácticas sexuales que no se podrían realizar si se está sobrio.

El sexo sobrio, es básicamente es más corto, y también hay cosas que no se pueden hacer porque me daría miedo si no estuviera drogado, te falta excitación o relajación, porque te relajas más muscularmente por ejemplo para el fisting, te cuesta mucho más trabajo si no estás drogado. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Pues que la droga te pone más cachondo, te pone más caliente, te pone más... te desinhibe más, te hace tener una boca más tal, te hace estar más guarro, a hacer más... ser más cerdo, un poco más así ¿no?, que al final es desinhibirte. ENT09, 34 años.

El aspecto afectivo o emocional no está presente, o está desligado, cuando se tiene sexo bajo el consumo de drogas.

Cuando yo tenía sexo sin droga era tener sexo con alguien que a mí me gustara, emocionalmente, incluso hacia el amor. Y con drogas no haces el amor.

P: ¿Qué haces?

Sexo, puro y duro. Con drogas tienes sexo puro y duro, no hay involucrado emociones con las drogas. Si se quieren emocionalmente ya es otro perfil gay que yo ya desconozco, ese mundo que emocionalmente es la gente, desconozco, pero sí creo que lo sé, existe, pero desconozco, no podría valorar. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Y quizá, por este motivo, un entrevistado refirió que el sexo sobrio lo suele hacer con parejas sexuales habituales (“amigos con derecho a roce”).

El sexo sobrio es con gente que son como mis habituales, mis amantes regulares, yo no recurro mucho a las aplicaciones porque me aburren personalmente, entonces tengo mis 3, 4, con los que quedo... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

A la par de mencionar que el aspecto afectivo o emocional no está presente en el sexo con drogas, el sexo sobrio fue descrito como más racional, más consciente.

Sin drogas es un sexo más racional, con drogas es irracional. Es un sexo duro, duro. Como yo lo veo ¿ah? ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

El sobrio es como más... más consciente. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Como no he tenido sexo sin drogas de tanto tiempo, pues, no te puedo decir la verdad, muy bien ahora, claramente. Lo que yo puedo recordar es que la mente era más fresca, más consciente, más... clara y más animada a la vez quizás. Y no tan hipnotizado, diría yo, la mente y eso hace que la experiencia tenga un tipo de chispa de la vida, en sí, sin drogas. La droga puede darte muchos placeres, muchas emociones, pero se nota que hay una desviación de... un tipo de algo que no tiene esa chispa, esa energía fresca del momento. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

TINA: LA NUEVA REINA DE LA FIESTA

Entre los consumidores de tina, el tiempo de consumo regular o frecuente lleva ocurriendo desde hace dos años hasta desde hace apenas un mes y medio.

CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA TINA

A continuación, se describen una serie de características asociadas a la tina que parten de las imágenes, lecturas, noticias, opiniones de terceros y significados construidos alrededor de esta droga.

- Es una droga que ha llegado tarde a España.

Y ha tardado en que llegara porque esa droga tiene muchos años ya en América, tiene muchos... primero llega tarde aquí todo. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Es una droga que provoca hiper-sexualidad.

Es una droga muy sexual y también es una droga muy adictiva. ENT01, 40 años.

En Estados Unidos la gente está super escandalizada porque nomás quieres follar, follar, follar; yo recuerdo comentarios que los efectos te ponía super sexual, que querías tener sexo y no podías parar. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- Es una droga superadictiva, de la cual uno se puede hacer dependiente rápidamente.

La tina es un producto muy adictivo, es que la droga en general es adictiva. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Como sé que es profundamente adictiva pues intento, pues a lo mejor me compro un cuarto de tina para todo el fin de semana para mí y para mi pareja. Y cuando se acaba el cuarto de tina nos vamos a dormir y se ha acabado. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

La tina, toda la gente desea esto, esto engancha mucho. ENT15, 44 años, extranjero

- Al ser muy adictiva, es una droga muy destructiva, por sus efectos dañinos a nivel personal y social.

Cuando llego a casa ese día, digo voy a mirar qué es esto, y había un reportaje de la National Geographic y me dije, realmente es como el crack, es una droga, la tina y es lo peor de lo peor, y dije joder. Eso es lo que hacía, pero no sabía que era destructor, que todas las drogas son malas pero los efectos que tenía esa droga, a lo mejor el reportaje ese, mira, tuve suerte, pero desde allí he dicho nunca más. ENT22, 27 años.

Luego te vas informando por otras vías y ves que realmente, en concreto esta droga, la tina es bastante destructiva. Y luego estoy viendo casos. Y en concreto conozco dos casos, ver un poco esto me ha llevado a decir: 'hostia, ¿qué pasa aquí?' porque realmente si esto lo hace esta droga. ENT12, 39 años.

Últimamente está de moda la tina que te destruye completamente y... con la tina sí que no paso, eso sí que no tomo. Hay otra gente que dice yo sí puedo trabajar si tomas tina, cuando trabajas, el cliente se envuelve mucho más contigo y te pasas horas y horas y horas, pero a mí no me compensa.

P: ¿Qué no te compensa?

No compensa el colocarte, por ejemplo, con ciertas drogas que te destruyen tanto que, por ejemplo, con la tina te puedes llevar 4 o 5 días perdido mentalmente. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- Lo destructivo llega a ser real en el sentido que está haciendo estragos entre muchos hombres y no se habla abiertamente de ello.

Es una droga que está afectando mucho, en muchos sentidos, porque está teniendo efectos súper graves, aunque la gente no hable mucho de ello, y justamente no se tiene mucha información. Por eso digo que hay drogas y drogas ¿no? No es lo mismo, por ejemplo, fumar un porro, por decirte algo, que fumar tina, es como... el grado es muy diferente, digamos que amplías mucho el riesgo de que te pueda pasar algo, de que te puedas enganchar mucho más y que sea más nocivo. ENT12, 39 años.

- Es una droga que daña o deteriora físicamente debido a que los usuarios de tina, cuando la consumen, no suelen comer ni dormir.

Yo investigando, leyendo en Internet qué es lo que es cada droga, estuve mirando lo que era la tina y es una cosa muy heavy. He visto casos, he leído de casos en los que la gente acaba fatal, incluso físicamente, con la cara demacradísima. ENT21, 43 años.

Y es que los veo por la calle y digo "este tipo consume tina". Como te quita el sueño, te quita el apetito y te hace estar como más activo, no se te olvida comer, pero sí... como que un poco pierdes salud, se ve menos saludable. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Es una droga muy cara pero que compensa porque dura mucho tiempo.

No es una droga barata, empezó siendo bastante cara. Yo creo porque la empezó a consumir más gente, también ha bajado un poco el precio. Eh... pero creo que es una reina indiscutible definitivamente... De hecho, mucho más que la coca y la mefedrona yo creo que, como secundaria, pero también está pujando, y... y si es por los efectos así un poco destructivos, me preocupa. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Es muy cara, es muy cara. Un cuarto de gramo vale 35 euros si vas a recogerlo tú, sino 45. Medio gramo vale 70... con un cuarto estás semanas, es increíble esta droga, es muy chunga. Y por eso se vende así. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Los más informados describieron la existencia de dos tipos de metanfetamina que se comercializa en Barcelona, de las cuales una es más adictiva que la otra.

La tina de aquí que es como de los filipinos es mucho más suave, y la tina americana que es la tina mucho más... adictiva, que es super adictiva, que tú ves en fotos a gente con los dientes caídos y tal. Tengo entendido que son diferentes, ambos se les dice tina, pero es lo que les llaman basú, chabú... algo así, los filipinos. ENT16, 39 años, extranjero.

- A pesar de tener “mala fama”, muchos tienen la percepción de que su consumo va en aumento entre muchos hombres gays.

La cosa que va más en auge es la tina, la metanfetamina, el crystal meth, que tela marinera, es chungu, es muy dura, que, con una piedrita pequeñita, una fumadita así, puedes estar despierto 3 días y estás follando que no veas. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

La tina es ahora, de repente, la droga que todo el mundo quiere consumir y la que tiene peor fama, pero, sin embargo, la gente está empezando a tomarla con mucha frecuencia.

P: ¿Qué fama tiene la tina?

La tina, ahora todo el mundo quiere la tina en las fiestas, porque si no hay G, si no hay tina, no sé, falta y... y tiene mala fama porque no sé, yo he leído muchas cosas sobre la tina. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

LA PRIMERA VEZ QUE PROBARON LA TINA

Muchos de los entrevistados no sabían lo que era la tina la primera vez que la probaron.

Lo he probado.

P: Cuando probaste la tina ¿tú sabías qué era la tina?

No, no lo sabía. No sabía que ni existía.

P: ¿Y cómo así te animaste a probarla digamos?

Pues el momento, te dicen: “¿quieres probar esto?”, venga. Lo habré fumado una, dos veces o tres. ENT18, 23 años.

No tenía ni idea de qué droga era, realmente si me metí, no sabía ni qué me metía. Una vez que la consumí no sabía qué era, y lo tomé pues el efecto era despertarte al momento y era perfecto, porque estaba a punto de irme, y te mantiene otra vez, te reactiva y te despierta. ENT22, 27 años.

Tener una actitud predispuesta a experimentar nuevas drogas, llevó a un entrevistado a probar por primera vez la tina.

Hay gente que tiene miedo a esas cosas, pero yo como soy un chico echado para adelante le dije “sí, claro, por supuesto” porque quería probar todo, y lo probé, como cuando uno se mete algo de droga. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Los lugares, situaciones o contextos en los que se probó por primera vez la tina fueron descritos como sigue:

- Estar en el extranjero, en países donde su consumo entre hombres gays lleva mucho más tiempo que en España.

Yo lo probé en Ámsterdam, pero a mí me lo presentaron como crystal meth... Y yo recuerdo de haberlo escuchado como superadictiva, y esto y lo otro... Yo la primera vez que lo probé el efecto sí que fue eso [sexual], pero no fue tan tan brutal como lo describían. Yo recuerdo la primera vez lo probé en Ámsterdam y lo probé en la sauna de Ámsterdam con una pareja. Sí es cierto que fue bastante sexual. ENT05, 37 años,

extranjero, VIH-positivo.

- Observar que se usaba en muchas fiestas de sexo y que todos la consumían.

Porque tú conoces a alguien, alguien te enseña este producto: 'ah, sí, si lo había escuchado' y tú ya sabes cómo funciona, pero no lo habías tenido tan cerca. Y surge otra fiesta y surge que en esa fiesta también hay. Comienzas a tener la percepción de ser un producto que está de moda y que todo el mundo está consumiendo. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

- Estar en compañía de extranjeros (visitantes o turistas) que ya utilizan la droga en sus países de origen.

La primera vez que la he utilizado ha sido en 2005 con un amigo mío que ha traído de Londres y he esnifado por la nariz, pero me quedé muchos años sin tomar o sea aquí no había, solo había unos gramos para él porque lo traía de alguna forma, pero no había para vender, así como hoy en día. ENT15, 44 años, extranjero.

- En sesiones donde se practicaba cierto tipo de sexo (por ejemplo, fisting, sadomasoquismo).

Probé, pero yo sin saber que era la Tina. Te estoy hablando de hará, creo que un año aproximadamente.

P: ¿Cómo la probaste sin saber que era Metanfetamina?

Quedé con un tío que, bueno como que le gustaba mucho el sadomaso y tal, tenía una cabina montada con toda una serie de artilugios, sling, bla, bla. Y este señor estaba consumiendo esto...

P: ¿De qué manera?

Con una pipa... Y yo, en principio, como vi que metía unos cristales eh... yo imaginé que eran cristales de MDMA. Entonces yo nunca había probado eso, pero yo estaba convencido de que eran cristales de MDMA, pero fumado. No sabía que era tina. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

DE COCA A TINA

A raíz de la aparición de la tina, entre muchos hombres gais comenzó a ocurrir un cambio en el patrón de consumo de algunas drogas, particularmente de la cocaína, la droga que típicamente se utilizaba, casi exclusivamente, para hacer ChemSex. Los motivos de cambiarse de consumir cocaína a tina fueron muy diversos.

- Por "moda" o "tendencia", porque se observa que todo el mundo la está consumiendo.

La coca ya la dejé.

P: ¿Por qué te cambiaste de la coca a la tina?

Porque la tina es la droga de moda, es como un producto... lo que salió de nuevo al mercado, todo el mundo quiere tenerlo. Es la última camisa, ah, todo el mundo la compra, la droga es lo mismo, exactamente lo mismo. Tú vas a un lugar, todo el mundo, está de moda, todo el mundo está teniendo ese producto hoy en día. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Antes, lo que más se consumía era la coca, y yo creo que ahora ya ha pasado a un segundo plano. La coca no está tanto como otras drogas que han entrado, como la mefedrona, la tina, han entrado como de golpe y a todo el mundo le gusta. ENT09, 34 años.

Ha habido un cambio de un tiempo a esta parte que ha pasado de... antes era mucha coca, y ahora por lo que veo, se ha ido más hacia el mefedrona, al no sé qué, y ahora la moda por lo que veo es la tina. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- El coste de la cocaína resulta bastante caro en el sentido de que no es a la larga rendidora (se acaba más rápido) si se la compara con la tina.

Antes, un gramo de cocaína me costaba 50 euros, y a lo mejor me compraba 4 gramos en una semana ¿sabes?, entonces, he bajado mucho el consumo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Aparte de cara, otras drogas son más baratas, que hacen lo mismo o más y son mucho más económicas. ENT09, 34 años.

Es más económico respecto a la cocaína, por ejemplo. Porque yo lo consigo más barato y me sale más a cuenta. Pero si, por ejemplo, me voy a la discoteca y consumo keta o G, más la entrada y más los cubatas y todo, hace una buena suma. Porque si en la discoteca la entrada cuesta 15 euros y cada cubata vale 10... a mí, por ejemplo, el medio de tina me sale 50 euros. Mas el G, porque la coca no te suele colocar tanto para disfrutar bien, que son 30 euros más. Vas sumando, de la keta son entre 30 y 50, y vas sumando y no te compensa. Te compensa más la tina y con un bote de GHB que todo lo demás que te estoy diciendo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Y la cocaína se agota rápidamente porque la que se vende actualmente, según la percepción de algunos entrevistados, es de baja calidad.

La coca de acá y de ahora se ve que está mala jeje que hay que tener cuidado porque te están metiendo de coca, te estás metiendo nada, una mierdecilla y el resto vete a saber tú lo que es, lo cortada que está. Eso me lo dijeron hace poco, que la coca últimamente está fatal en Barcelona. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Y la coca uno, vale 50 euros, pero la coca te coloca, pero no es tan buena, al menos en Barcelona. En Barcelona la coca es una mierda. O la buscas bien, o conoces a alguien, o es una mierda. ENT07, 33 años, VIH-positivo

Al no ser la cocaína de alta pureza, se necesita consumir más para obtener el efecto que se espera, por eso se acaba más rápido y se tiene la necesidad de comprar más.

Yo cuando tomaba coca, claro, llegas a un punto en que ya esta cantidad ya es poca, vas aumentando más, vas aumentando más. Entonces, salía de fiesta un fin de semana, cuando tenía dinero, me compraba un gramo y no hacía nada. Comparaba dos gramos, ya está, dosificaba. Dos gramos cuánto son, 100 euros. Un gramo son 50. En cambio, tina con un cuarto, tengo para toda la noche, somos dos personas. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

- La tina es percibida tener un efecto mucho más estimulante que la cocaína.

Yo coca tomaba antes, la coca era que te daba ese colocon, pero tampoco te perdías tanto, a menos que consumieras cualquier tipo de sustancias [...]. En cambio, la tina tiene un componente que te desinhibes brutalmente, brutalmente, cuando digo brutalmente, ¿eh?, y yo lo veo en la sauna, que tiene un componente peligroso. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Ahora la gente no toma cocaína, en mi época la gente tomaba cocaína. Ahora toman drogas más fuertes, más estimulantes. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- En el caso de dos entrevistados, el inicio de consumo de la tina coincidió en momentos particulares personales y con la aparición de esta droga. En uno, su cambio se produjo porque había dejado de consumir momentáneamente, y cuando volvió a consumir coincidió con la aparición de la tina. En otro, su cambio se produjo por un problema de salud, donde la cocaína le resultaba mucho más dañina que la tina.

Yo estaba que tomaba coca todos los fines de semana y hubo un momento que yo pasé por una especie de bajón personal. Entonces estuve un tiempo sin salir, entonces no consumí nada, tampoco fue mucho tiempo, por un mes y medio. Y luego vino un Circuit y fui cuando probé la tina, y entonces, como ya tenía bastante tiempo sin tomar coca, y probé esto, luego se empezó conseguir aquí y... claro, como que lo sustituí, entre comillas, por la tina, que tampoco es tan asiduo, que la coca la tomaba muchísimo, mucho. Sé que esto tampoco está bien, es más, digamos que podría ser nociva para los niveles de salud, supongo que será hasta peor. ENT16, 39 años, extranjero.

La cocaína es manifiestamente nociva para el tipo de cáncer que tenía yo. Estaba fumando marihuana, y alguna vez alguien me propuso lo de la tina y vi que me levantaba más fresco, que tenía mejores reacciones al sexo, que estaba, con más energía durante más tiempo, y que podía dormir perfectamente después y no pasaba nada. Entonces poco a poco me he ido decantando por la tina pero que puedo tomarme una raya de cocaína en un momento dado, no pasa nada. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

¿CÓMO SE CONSUME LA TINA?

Entre los consumidores de tina, la forma más común y frecuente de usarla es fumándola a través de una pipa de vidrio.

Hoy en día la gente fuma por una pipa, por una pipa, pone una pipa, fuego abajo, chupa el humo. ENT15, 44 años, extranjero.

De forma menos usual, se la puede consumir de manera esnifada.

Fumándola, y me echo un par de rayas de eso también, pero sólo es una excepción. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo fumo, pero otro conocido era con rayas, tomaba por la nariz. ENT15, 44 años, extranjero.

El consumo de tina por vía anal se puede hacer de manera alterna a otras formas de

administración.

La tina es fumada, y ahora hay una cosa que la diluyes en agua y en una jeringuilla sin la aguja te la metes por el ano. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

He escuchado a algunos amigos míos el tema de la tina por vía anal. ENT22, 27 años.

Lo que yo sí he escuchado, pero de la tina, diluirla en agua y eso metido en una jeringuilla, meterlo por el ano. ENT21, 43 años.

La tina también se puede consumir de manera inyectada, práctica conocida como *slam* o *slamming*.

Yo la he consumido fumada, esnifada alguna vez y una sola vez inyectada. ENT16, 39 años, extranjero.

La tina fumo, aquí he usado... una vez el... el slamming. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

¿QUÉ EFECTOS PRODUCE LA TINA?

Los efectos que produce la tina son descritos por sus consumidores como sigue:

- Mantiene despierto, quita el sueño.

He empezado a probar la tina puntualmente para no dormirme. He visto que la tina me quita la apetencia por el resto de las drogas. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

A mí la tina me mantiene despierto, aunque a mí a estas alturas ya... por eso que te digo que ya no me produce efecto de 3 o 4 días, porque ya a las 5 o 6 de la mañana ya estoy muy cansado. Eso me ha pasado, haya tomado lo que haya tomado. Eso es bueno porque...

P: ¿Qué ha pasado?

Es que ya estoy mayor, ya me canso. ENT16, 39 años, extranjero.

La tina te despierta enseguida, en seguida. ENT21, 43 años.

- Quita el cansancio físico.

La tina lo que me hace es como que me despeja. Y te anima en el sentido de que te quita el cansancio y parece como que estás empezando otra vez. Que luego supongo que el cuerpo te pasa factura, pero como disimula todo el cansancio que tienes, parece que empiezas otra vez y estás animado, te autoanima. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Es como una especie de reset. Lo que hace la tina al principio es como... de repente te puede quitar todo el efecto y te puede hacer sentir como que empiezas de cero y aguantas horas de horas, de horas, y puedes estar incluso días sin dormir perfectamente. ENT12, 39 años.

- Produce un estado de relajación.

Bueno, la sensación que te da es estupenda, te despeja, te despierta muchísimo, te da la sensación que te pone más consciente y encima más relajado, como que te relaja. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Es muy diferente, un subidón, me siento fenomenal, muy caliente, muy relajado, tengo confianza. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Produce una sensación de bienestar.

Vi que era una sustancia muy potente, que te da como... una euforia muy prolongada. Y no me refiero a una euforia de estar supercolocado, sino de bienestar muy prolongado. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Aumenta el apetito sexual, además de facilitar la realización de ciertas prácticas sexuales.

El efecto que me produjo a mí es como de mucha relajación a nivel de dilatar a nivel anal, estuve toda la noche con este tío follando, toda la noche, y cuando llegué a mi casa a las 5 de la mañana no podía parar, no podía parar de follar. O sea, no podía parar de tener sexo, y empecé a tener sexo conmigo. Estando en casa estuve como 2 horas más, 2 horas completamente solo, jugando conmigo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Un entrevistado mencionó que utiliza la tina para estabilizar el efecto de otras drogas.

La tina es cuando una de estas tres [drogas] está bastante arriba, dos o tres caladas te estabiliza otra vez. [...] A mí lo único que me hace es, o bajarme los colocoques de las otras drogas o despertarme más. Es lo único que me pasa. A mí ni me pone más sexual ni me pone más cachondo ni nada. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- Hace estar muy involucrado en la situación sexual que puede llevar a perder la noción del tiempo.

Como te quita el cansancio, te quita un poco la noción del tiempo, se puede alargar, si tienes tiempo, si no tienes ninguna obligación de trabajo, de familia... hasta que las drogas se acaben y el efecto de las drogas se acaben también. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Aparte de los efectos a nivel físico (despierta, quita el sueño), algunos mencionaron que la tina no es una droga que “coloque”.

No duermo y de colocón, pues a mí no me coloca. A mí más de uno me ha dicho que no la he fumado bien, jeje que no las hago bien. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

La he probado, la he probado dos veces... no me hizo ningún tipo de efecto, pero es algo que en principio no me hace mucha gracia seguir probándolo, aunque piense que no me va a hacer nada. ENT12, 39 años.

Yo he probado y no me ha gustado, no siento nada. Sí, que te quita el sueño y el hambre, pero no siento nada, no es como el porro que me río y es una cosa más relajada. Entonces no me he enganchado al crystal. ENT15, 44 años, extranjero.

OTROS MOTIVOS PARA CONSUMIR TINA

Los motivos para consumir tina se relacionan directamente con los efectos que esta droga produce. Sin embargo, existen otros motivos que llevan a que algunos entrevistados quieran consumirla.

- Al consumir tina de manera compartida, lo que provoca es que se cree una conexión emocional con los otros.

Te involucras más quizás, vives la experiencia, compartes, te pones a la par de la otra persona, es una cosa que se hace en común, no puedes fumar tú solamente y la otra persona no fumar, es algo que se hace entre dos personas o entre grupo y así surge la idea de ir compartiendo la experiencia y viendo qué pasa.

P: Pero en sí mismo cuando tomas la droga, ¿qué efecto te ocasiona?

Pues quizá una euforia o una forma de evadirte de vivir todo con otra percepción y de involucrarte más en el sexo, quizá. ENT01, 40 años.

- Porque puede resultar muy barata de adquirirla tal como lo comentó un entrevistado al mencionar que tiene contactos y/o concesiones especiales con su “camello” (le consigue clientes).

Yo en particular pues la consigo más económica, eso porque me muevo bastante, y el que no se mueve es bastante cara.

P: ¿A qué te refieres con que te mueves?

Que conozco más gente y que sé la manera.

P: ¿Más gente que vende?

Sí, y como suelo ir a muchas fiestas, pues vamos siempre a la misma persona y me hace un cierto descuento. [...] El medio sería entre 90 y 120, y el gramo sería 190 y 215, más o menos.

P: ¿Y a ti cuál es el descuento?

Pues a mí 70 euros el gramo, jeje. O sea, el que venga conmigo se va a hacer de oro, por eso todas vienen detrás mía, siempre.

P: Porque te da la posibilidad de...

Porque la gente no tiene pasta, no tiene gusto la gente, jeje. Siempre que estoy en la sauna o en la discoteca, el único que tiene, la gran mayoría de veces soy yo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Uso para hacer actividades cotidianas que necesitan un esfuerzo y/o energía física.

Hoy que tenía que hacer unas cosas en la casa, yo estaba muy cansado, tenía un resto allá, yo he fumado para que se acabe, para que no se quede esa cosa todo el tiempo ahí para ese ciclo de vicio ¿no? Para que se acabe y para que dé un tiempo, de dos semanas o de tres semanas, un mes o lo que sea, porque no me gusta más, quedar así sin dormir, porque me he quedado mucho sin dormir ni comer. ENT15, 44 años, extranjero.

- No representa una amenaza para engancharse como sí ocurriría con otras drogas.

Pero yo tomo, ahora yo tomo porque ese chico está tomando porque para yo tener el

ansia de ir y comprar yo antes me iría por coca, no por tina. Porque a mí no me gusta, no me agrado el efecto ni malo ni bueno, por eso es una cosa indiferente para mí. Pero cuando estoy así en un sitio que alguien tiene y me ofrece, yo fumo, de orgía... o de un baño de discoteca o algo así. ENT15, 44 años, extranjero.

EN REVISIÓN

EL SLAMMING

De los 26 entrevistados, sólo 5 manifestaron haber practicado *slamming* al menos una vez en sus vidas. Fue hace año y medio el mayor tiempo referido en haber empezado a hacer *slamming*, excepto un entrevistado extranjero quien mencionó haberlo hecho por primera vez en su país hace dos años y medio. Entre los slammers, todos mencionaron que el *slamming* es una práctica poco frecuente o ha ocurrido en pocas ocasiones.

Lo hago muy distanciado en el tiempo, quizá cada dos meses me surge la oportunidad de hacer slam y, ya decido yo, si puedo o no puedo. ENT01, 40 años.

Lo he practicado dos veces, exactamente. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Una vez aquí, pero en Londres he usado mucho, pero aquí sólo una vez. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

SIGNIFICADO DE LA PALABRA SLAMMING

Sólo 7 de los 26 entrevistados señalaron conocer el significado de la palabra slam o *slamming*. Algunos conocen la palabra porque han leído artículos sobre el tema en la prensa.

Lo he leído en un artículo sobre el ChemSex. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

De manera crítica hay quien refirió que la palabra "*slamming*" es un eufemismo de "pincharse".

Lo que antes era un yonki ¿no?

P: ¿Y cuál es tu opinión?

Le dicen slam dije "que bonito, ¿no?", la primera vez que me dijeron slam, ¿esto qué es? ¿sky? ¿el gran slam?, y dije "no, no, no" y se pinchan... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Sin embargo, es una palabra que se está haciendo conocida entre los hombres que hacen ChemSex.

Sé que hay un sector que la usa intravenosa porque es un producto que está diseñado para eso... La coca también se la pinchan, he escuchado. Yo nunca me he pinchado. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Está muy de moda, es otra de las prácticas que son bastante... Lo he visto, le he compartido incluso, no lo he hecho yo, pero he estado en sitios donde alguien lo ha estado haciendo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

El conocimiento más frecuente de la palabra *slamming* ha llevado a que se comience a introducir en el lenguaje vocablos derivados de esta palabra para describir esta práctica, como, por ejemplo, la construcción del verbo "eslamear".

Hay grupos en Internet que se dedican a eslamearse en distintas partes del mundo, pues estás en su casa, en un sitio, están haciendo sexo y además se aplican por vía

intravenosa. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

¿QUÉ ENTIENDEN POR SLAMMING?

Entre los que conocen lo que es el *slamming*, muchos lo definen como el uso inyectado específicamente de tina.

Se llama tina, y la tina se disuelve en suero fisiológico y con una jeringuilla de insulina americana, se diluye lo que es la tina y esto se mete por vía intravenosa. ENT01, 40 años.

El famoso slamming este, nuevo, que es pincharse la tina, pero cristalizada, pero con un líquido para que te la pinchen. [...] pero de la misma forma te la pinchan. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sin embargo, hay quienes señalaron que se puede inyectar cualquier droga soluble.

Slamming es inyectarse cualquier cosa, es que puede ser tanto la tina... slam es general, no es una en concreto, cualquier droga. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Al principio pensaba que solo era... eh... inyectarte tina, pero después me percaté que es casi cualquier tipo de droga soluble y que se pueda percutar por vía venosa. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En este sentido se puede hacer *slamming* con cocaína, MDMA, mefedrona o ketamina.

El M creo y la mefedrona... y keta, pero muy poco.

P: ¿Haciendo slamming con cuál te quedas tú?

No sé... mefedrona con un poquito de keta. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Cuando viajo a otros países los clientes lo toman delante de mí, se meten cocaína con agua diluida, se lo pinchan, la cocaína diluida con agua y el crystal, la tina. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Que yo sepa son las dos cosas que me han ofrecido, pues eso mefe y tina. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Y también se puede hacer una mezcla de drogas, especialmente tina con otras sustancias.

Cuando te inyectas la tina, mezclada. Lo puedes mezclar con otra cosa. Sí, mezclado con ketamina y no sé cuántas historias más... ENT16, 39 años, extranjero.

Era como Tina, pero estaba mezclada con otra cosa, no sé si era... mefedrona. Sí, era con mefedrona. ENT16, 39 años, extranjero.

ACTITUDES HACIA EL SLAMMING

En general, el *slamming* está asociado a una práctica de “yonki” (consumidor de heroína), es decir, la visión más baja del escalafón de las personas que consumen drogas.

A mí no me hace mucho chiste este tipo de historias, yo lo veo como lo de los yonkies antiguos que se inyectaban heroína ¿sabes?. ENT09, 34 años.

Práctica yonki, que eso lo hace gente con vidas destruidas. No lo veo una droga que te vaya a llevar a ninguna parte, ¿sabes por qué?, porque dentro de lo que cabe, la cocaína, el speed y la ketamina, y todo eso, son drogas que te envuelven y tal, pero no te dejan tan mal, te puedes relacionar. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Este tipo de drogas me parece ya muy extremo y justamente con el tema de la tina se lo han comparado muchas veces como antes fue con el crack, en su momento, en los 80s, que se inyectaba, pues lo están comparando un poco con esa droga que lo inyectas. O sea que para mí ya es un nivel de yonki directamente. Sí, me parece ya de un nivel máximo de... ENT12, 39 años.

En este sentido, para ellos, practicar slamming habla de hombres con un nivel de dependencia o adicción extrema.

Eso a mi manera lo veo como otro nivel ya. Me parece que ya es de un nivel de decir pues, lo asocio con una persona que está enganchada en las drogas, es la visión de una persona que ya lo hace por esa vía. A lo mejor no tiene que ser así, pero lo asocio a una persona ya dejada, que ya ha perdido el control de todo. ENT22, 27 años.

Lo que me han contado es que ya de por sí [la tina] es una droga muy adictiva, y que con el slamming es mucho más adictiva aún. ENT16, 39 años, extranjero.

Como se trata de un uso asociado a una adicción, hacerlo es poner en riesgo diversos aspectos esenciales de la vida.

Ahí sí es jugar con muchas cosas de la vida de uno, yo creo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Entonces, en general, para muchos de los entrevistados es una práctica que genera rechazo.

Me lo ofrecieron una vez, pero les he dicho que no, porque me daba mucho repelús. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Poco jodida, te puedes joder las venas si estás drogado, si estás pinchándote... me parece muy poco atractiva. ENT10, 34 años.

Jamás lo voy a hacer, me parece muy bestia, me parece muy extremo y aparte... jamás voy a utilizar una jeringuilla yo para un consumo de droga, porque aparte me da mucho... no, no, no llegaría a ese punto nunca. ENT12, 39 años.

A pesar de este rechazo hay entrevistados que respetan a quienes realizan esta práctica porque lo entienden desde un punto de vista de las libertades individuales.

Mientras no sea a mí, especialmente nociva, ni el uso de estas drogas sea digamos... que fastidie la vida de otras personas, pues a mí me parece bien. Mientras la gente sea respetuosa con los demás, puede hacer, desde mi punto de vista, puede hacer lo que quiera. ENT11, 43 años.

PERCEPCIÓN DE LA PRÁCTICA DE SLAMMING ENTRE HOMBRES GAIS

Actualmente muchos de los que conocen de la existencia del *slamming* perciben que es una práctica en incremento.

El slam es lo último que hace la gente que es inyectarse por la vena una droga, y esto la gente no lo habla, se hace. ENT01, 40 años.

Yo conozco chicos diferentes ahora, pero me parece que hay más chicos que hablan sobre el slam, a mí me parece que es más normal, es más común ahora que dos años atrás. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Esto se está poniendo ahora de moda. ENT09, 34 años.

Desde la experiencia de un entrevistado extranjero, el *slamming* no es una práctica que esté tan “normalizada” en Barcelona como en otras ciudades de Europa.

He visto uno, dos chicos que usan aquí, pero, a mí no me parece normal aquí.

P: ¿Y en Londres?

No es normal, pero hay chicos que usan, en Londres antes de salir, vi a más gente usando, es más normal. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Sin embargo, es una práctica oculta, que se trata de hacerla de manera “discreta”, no se reconoce públicamente que se hace.

El slam, eso ya es lo más porque es inyectarse en la vena. Mucha gente lo hace, pero no todo el mundo es consciente de decirlo, porque te marca de una manera porque ya es una cosa muy inmediata, muy específica y que te lleva a un punto de llegar a lo peor yo creo. [...] Es entre dos personas, e intentas que quede en el anonimato.

P: ¿Eso tú lo hablas con la otra persona?

Exactamente, no quiero que mi nombre salga por ahí...

P: ¿Qué les dices?

Nada, de que todo lo que pasa aquí, aquí queda. ENT01, 40 años.

Es una cosa escondida, claro, eso no es algo que lo puedes hacer en una discoteca. [...] No te lo dice así porque así. Eso, o te enteras o te lo dicen, pero así porque así que te lo pregunten, no. Yo fui a una fiesta, por ejemplo, de fisting y no sabía que le gustaba el slam, y me fui al lavabo y vi una jeringuilla ahí en el lavabo, y les pregunté. Y les pregunté porque yo vi la jeringuilla... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

No se comenta que se practica porque perciben que, incluso, entre quienes consumen drogas existen actitudes negativas hacia el uso por vía inyectada.

Hay mucha doble moral y más que esto es algo que no, que se hace cada vez más. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Es reconocido por todos los entrevistados que conocen esta práctica que el *slamming* se suele hacer en fiestas privadas de sexo.

Es que se hace en estas parties, es que yo tampoco vaya a muchas, pero una de las últimas veces, que fue como hace dos años, lo estaban haciendo, estuve a punto de probarlo, pero no había más jeringuillas y, claro, tampoco iba a usar la jeringuilla de otra gente, y aparte había que bajar a la farmacia que estaba abierta, era un domingo, no sé dónde y dijimos no... Se iban al lavabo, pero se sabía que lo estaban haciendo, por la jeringuilla. Nos dijo el chico de la casa, nos dijo que estaban haciendo slamming, nosotros fumamos. ENT16, 39 años, extranjero.

En las fiestas de sexo se pueden encontrar hombres que lo practican, hombres que no hacen y otros que lo quisieran probar.

Hay gente que sí se lo hace, hay gente que no. Hay gente que quiere probar. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

CONOCIMIENTO DE HOMBRES QUE PRACTICAN SLAMMING

Como para muchos entrevistados el *slamming* es una práctica ajena a su consumo de drogas, se indagó por el conocimiento de hombres que sí suelen realizar esta práctica.

Algunos han observado que se suele practicar por algunos hombres cuando han estado fuera del país o viajado a otros países donde el *slamming* lleva más tiempo haciéndose.

He estado con dos, allá en Londres, hace 4 meses atrás... Estaba en Londres, había dos que se estaban poniendo una droga que se llama... mefedrona. Ellos ponían en la cuchara, ponían fuego por debajo, en la vena y se ponían. Y yo quería estar con ellos, y ellos de 2 en 2 minutos, o de 3 en 3 minutos pinchando, te lo juro que no pasaba de 3 en 3 minutos. No podía ni tocar a ellos, he dicho: 'pues, hombre, mejor me voy a casa'. Y eso todo el tiempo con una cosa de goma amarrada al brazo ¿sabes?. ENT15, 44 años, extranjero.

Muchos lo han visto hacerlo estando sexualmente con hombres extranjeros residentes en Barcelona o que estaban de visita.

Conozco gente que expresamente vive en Alemania o que vive en Inglaterra, en Bélgica, que es donde más. Si quieres que sea sincero, la gente que vive aquí en Barcelona o la gente que conozco aquí en España, no conozco ninguno que lo haya hecho o que lo practique. Más todos los que conozco que lo hayan hecho son ingleses... todos extranjeros. Y son amigos, gente que yo conozco, o con los que he llegado tipo a relacionarme, etc., con los que he podido tener relaciones sexuales o simplemente conocerlos y hablar, y sí, sí es algo que es común. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

La primera vez fue una persona desconocida, que conocí por una aplicación móvil para búsqueda de sexo, y era un chico extranjero. Y aparte, por lo que me contó él, la traía de su país, donde lo había comprado [la tina]. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Esto también se confirma por los entrevistados que se dedican al trabajo sexual: sus clientes que suelen hacer *slamming* son extranjeros.

Una vez me llamó otro chico que hace servicio de sado, me llamó: "tengo un cliente

que pedía otro chico”, y ese cliente sí se inyectaba con jeringuilla esto que se llama... la tina, por vía inyectada.

P: ¿Tú lo viste?

Sí, lo hizo delante de mí y del otro chico. Se inyectaba, él mismo se amarraba la cuerdecita y se inyectaba.

P: ¿De dónde era este cliente?

Creo que era francés. Luego, le pregunté a mi amigo: ¿qué está haciendo? y dice: `se está inyectando tina’, que yo nunca había visto eso.

P: ¿Y a ti qué te pareció?

No me gustó porque aparte tenía varios pinchazos que se había hecho. Ese cliente sólo era pincharse con tina. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Un cliente mío de Francia, pero ese es un cliente mío de Skipe, nos vemos por web cam y a él lo que le gusta es eso, me ingresa el dinero por pay-pall. Y una vez que yo ya tengo el dinero en mi cuenta es cuando conectamos la cámara y él de hecho se inyecta, que de hecho fue antes de ayer y él se inyecta varias veces, se viste de mujer, se pone hacer el tonto y yo mientras tanto me estoy tocando. Y yo a ese hombre sí lo he visto. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Hay quien lo ha visto hacer en hombres que tenían profesiones médicas cuando han estado sexualmente con ellos.

También he tenido con un médico de aquí, también que se pincha y he flipado que se ha pinchado delante de mí, porque nunca había visto esto, pero eso para mí es palabras muy mayores. ENT15, 44 años, extranjero.

Muchos otros entrevistados comentaron haberlo visto que lo hacen hombres principalmente en fiestas privadas de sexo.

En una sex party, en una casa.

P: ¿Quién te la ofreció?

Pues el dueño de la casa

P: ¿Y el resto de gente lo hacía?

Creo que uno más lo hacía, eran dos. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

En las fiestas de sexo, algunos señalaron que saben que hay hombres que lo hacen, aunque no los han visto directamente.

Sé que se lo han hecho ahí, pero yo no lo he visto porque no lo quiero ver. ENT09, 34 años.

Estuve a punto de verlo, pero me fui porque estaban en el baño y se pusieron una goma en el brazo. Y yo les decía: `¿pero qué van a hacer?’, `esto es la tina, y se inyecta también’, uff, yo no quiero ver y me fui del baño. No lo vi hacer, pero vi la jeringuilla. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Aunque también mencionaron que hay hombres que lo hacen en locales comerciales donde se practica sexo, como las saunas.

Yo encontré en la sauna un neceser lleno de jeringuillas y agujas, en el baño.

P: ¿Lleno de agujas?

Jeringuillas y agujas, desechables. ENT03, 35 años, extranjero.

Lo hace un chico en [la sauna] XXXX.

P: ¿En XXXX?

Sí, yo lo he visto, solamente un chico gay. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Otros indicaron que personalmente no conocen a nadie que practique *slamming* pero que sí han escuchado quiénes lo hacen.

*Sé de personas que conozco, que no me lo han dicho directamente, pero no sé tampoco si será verdad, que la están pasando mal en varios niveles con el tema de la tina porque se lo hacen como *slamming*, y es como típico verlos que se están inyectando a cada momento para... pero, te digo que no conozco a ninguno, es solo lo que me cuentan.* ENT16, 39 años, extranjero.

Un entrevistado mencionó de la existencia de páginas web o video chats donde se conectan hombres para practicar *slamming* y comentar sus experiencias sobre el efecto.

Entonces se reúnen 4 o 5, uno en New York, en Milán, en no sé qué, no sé dónde, y se conectan a Internet y se esclamean juntos.

P: O sea se ven en video cómo el otro se está inyectando.

Exacto, comentan el tema y la jugada de cómo va, y no sé qué y no sé cuántos.

P: ¿A mirar?

A mirar, sí. Hay un jefe de sala, lo que pasa es que te exige de que tengas tu cámara encendida, aunque no te estés esclameando, pero si la apagas, te quitan porque entonces no, porque se supone que todo el mundo tiene que ver a todo el mundo, y también puedes hablar con la gente que está haciendo eso. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado comentó que vio por primera vez hacerlo cuando una vez quedó con un hombre para una sesión de sexo y, sin avisarle, este se comenzó a pinchar.

Un chico que ligué me llevó a su casa y empezó a pincharse, pero me cortó el rollo, le dije: 'no, no, yo... yo me voy a ir porque me da mucha impresión'... Ni me lo ofreció ni nada, 'espera que me giro un momento' y empezó con la cuerda, con la goma esa, y empezó a pincharse Y le dije, 'no, no, me está sentando mal', le dije si me puedo ir y me fui porque no me gustan esas cosas.

P: ¿Cuál fue la idea de quedar con el chico?

De ir a su casa y meternos una raya, liarnos y tener sexo, y eso. Pero no me dijo que se iba a pinchar. ENT18, 23 años.

Otro entrevistado describió haber visto un uso inyectado de drogas en otros contextos de fiesta, no necesariamente gay, como en una fiesta rave.

En raves, por ejemplo, pincharse ketamina, eso sí que lo he visto. Iso facto, la persona tirada contra el fango bocabajo, pero iso facto. No te puedo decir ni quién era, ni nada porque no era ni siquiera conocido, ni amigo, ni nada por el estilo. Pero sí que lo he visto eso.

P: ¿Pero tú lo visto inyectándose?

Sí, en una fulgoneta, metido dentro de una fulgoneta, y al momento cayó. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

PERFIL DEL SLAMMER

Algunos entrevistados identificaron algunas características de los hombres que suelen practicar *slamming* (un *slammer*).

Para poder acceder a las drogas y participar de maratones sexuales, son hombres que tienen posibilidades económicas y cierto tipo de empleo que les permiten darse tiempo para estar varios días de fiesta.

Se montan fiestas cada día, bueno.

P: ¿Todos los días?

Sí, todos los días. Y yo no quiero acabar así. Ellos porque se lo pueden permitir, pero... porque están en buenos trabajos... Pues porque trabajan en su casa, puede ser un financiero que trabaja en su casa, puede ser un abogado que tiene el despacho en su casa, hay muchas posibilidades. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Un entrevistado, asistente frecuente a fiestas de sexo, ha identificado un perfil particular: hombres reconocidos como líderes de grupo o de mayor ascendencia sobre otros.

Siempre los relaciono como los cabecillas del grupo, como el más chulito, el más guapo, el más tal, que tienen más relación con la gente tal, como que los cabecillas de algo ¿no?, de un grupo. Lo veo más en relación con ese tipo de gente que el resto. ENT09, 34 años.

Para otro entrevistado, es una práctica que realizan principalmente hombres que tienen el VIH y que no son cuidadosos con su salud.

Son seropositivos que ya llevan mucho tiempo infectados, que tienen poco apego al tema, poco cuidado con las otras enfermedades que puedan tener además del Sida, ¿sabes?, que no se cuidan ante una hepatitis, y en realidad les dan poca importancia. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Una percepción muy extendida es que muchos de los *slammers* son hombres que tienen problemas de adicción.

La gente que lo ha tomado, se engancha bastante. Conozco gente que está muy muy enganchada, y ha perdido cantidad de cosas de la vida, prioritarias como la vivienda, el trabajo y casi está en riesgo social, en la calle. ENT01, 40 años.

Hay algunos que están esqueléticos, hay algunos que están fatal de la cabeza, se les va la olla, muchos, hay algunos que no, pero la gran mayoría están enganchados, y no solo a esto [la tina], sino al slam y ¡uff!. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Ellos traían lo que es la tina y la preparaban, lo hacían con un mechero, la cuchara. Y luego lo inyectaban con eso, se lo inyectaban. Hay veces que son clientes que están muy enganchados... y para esos servicios siempre lo traen, o gente que ya se sabe pinchar. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

¿CÓMO SE ESTÁ HACIENDO EL SLAMMING?

A partir de sus observaciones en las fiestas privadas de sexo, a los entrevistados se les pidió describir cómo otros hombres están practicando el *slamming*.

En general, se describe que los hombres que practican *slamming* son cuidadosos al momento de realizarla, especialmente en el uso de las jeringuillas.

Estuvo como seis horas.

P: ¿Y en ese tiempo cuántas veces se pinchó?

Las que yo conté, desde que yo llegué, tres o cuatro.

P: ¿Viste si utilizaba una misma jeringuilla para hacerlo o utilizaba diferentes jeringuillas?

Creo que utilizaba varias jeringuillas, porque trajo un par de jeringuillas, siempre cambiaba la aguja. La jeringuilla creo que era la misma pero siempre cambiaba la aguja. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

En algunos casos, la observación de este cuidado se basa en haberlo visto en hombres con profesiones sanitarias (médicos, enfermeros).

Y mira que el tipo era médico, y yo tengo bastantes nociones sobre ese campo, del campo sanitario, y veía que todo lo hacía con... o sea todo el ritual estaba bien preparado, tenía todos sus alcoholes, tenía su jeringuilla perfectamente esterilizada. O sea, él sabía lo que hacía, y lo hacía higiénicamente, me imagino que minimizando el riesgo. Y si hubiera querido probar, estaba en el contexto adecuado para probarlo. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Desde la experiencia de un entrevistado, los usuarios exclusivos de *slamming* (slammers) son los que usualmente vienen preparados para una sesión y son los que más extreman cuidados.

El que solamente se hace slamming, normalmente viene con su kit preparado: sus jeringuillas desechables, su algodón, su alcohol, es lo mejorcito de los que se preparan el tema. Hay gente que viene y busca una jeringuilla en la farmacia de abajo, y utiliza esa toda la noche. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Al parecer, con principiantes, los más “expertos” se lo hacen en dosis pequeñas para observar la reacción.

Me dio poquísimo sólo para ver qué tipo de reacción tengo, algún tipo de reacción, fue tan poco que obviamente no tuve ningún resultado satisfactorio, pero era sólo para averiguar si mi cuerpo estaba bien con esa sustancia. Y a mí me encantó ese detalle. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Sin embargo, también encontramos testimonios opuestos en el sentido del poco cuidado: poca higiene, jeringas demasiado usadas, usar agua del grifo para preparar la inyección, etc.

He visto otras veces consumirla más alegremente.

P: ¿Cómo?

Más alegremente pues a lo mejor... las jeringuillas no las he visto en ese formato aséptico, sino jeringuillas que venden para diabéticos, y las venden cómodas, al por mayor. Y sí las venden con un taponcito rojo, supuestamente teniendo esterilidad. Pero

yo, si no la veo en su fundita para abrirla antes pues no me fío de que esté esterilizada. Entonces como que no. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Yo he visto gente que lo hace sin ningún tipo de medida ni de... de hecho, he visto gente que ha repetido con la misma aguja para otro, o lo han hecho con el brazo sucio, o han utilizado un algodón sucio. [...] Hay gente que no controla el tema de ni de la dosis ni la frecuencia con que aplicársela entonces a lo mejor se eslamean ahora y a lo mejor a los 15 minutos, pues el mono los hace volver a...

P: ¿Lo hacen con agua o con...?

Deben hacerlo con suero o con agua esterilizada, pero yo he visto gente que abre la pila del agua de la calle y rellena la jeringuilla o sea... por eso te digo, consumo poco serio... ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Pero, al parecer, este poco cuidado ocurre cuando los hombres están muy colocados que, por ejemplo, no pueden pinchar bien la aguja por no encontrar la vena.

Yo he visto en fiestas, aunque sean 3 personas, he visto tíos chapuceros, no saben nada de lo que están haciendo o sea no son conscientes, ya no del consumo de drogas en sí mismo, sino que ya llevan metidos otras cosas en el cuerpo y, más encima, eso es una animalada, que yo lo he visto ¿eh?.

P: O sea ¿tú lo has visto cuando se han estado pinchando?

Sí, lo he visto hacerlo mal.

P: ¿Cómo lo hacen?.

Lo hacen mal, como jeringuillas en estado fatal, ya con grado de drogas en el cuerpo máximo, y eso es imposible.

P: Jeringuillas en estado fatal, ¿te refieres a qué?

He visto tíos en muy mal estado, de colocados, para pincharse. Yo contigo, así, ni a misa en ese estado, ni pincharse nada o con pinchado debe ser fatal, no sabe lo que está haciendo, se hacen daño. Yo una vez entré al lavabo, fui a orinar, y vi a dos tíos así, tiritando, tiritando. Es que tienes que estar super tranquilo, relajado.

P: ¿Se estaban inyectando?

Sí, pero en un estado fatal, con taquicardia, y aun así pinchándose. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Han estado pinchándose buscándose la vena durante 10 minutos porque están colocados y no se la encuentran. He visto de todo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

OBSERVACIÓN DE LOS EFECTOS DEL SLAMMING EN SLAMMERS

Al haber pocos usuarios de *slamming*, este estudio recogió la descripción de muchos entrevistados sobre la observación de los efectos del *slamming* en aquellos que lo habían practicado.

Varios entrevistados han observado cambios de comportamiento, como ponerse hiperactivos, estar sobre excitados o alterados.

Más activo, más fuera de sí a lo mejor... al que lo he visto, lleva tiempo haciéndolo... y eso lo veo, como que, ya de por sí el tío se altera de carácter. Pero alterarse en el sentido de hiperactivo, ¿eh?, no de... es un buen chaval... hiperactivo, de moverse, de

hacer, bim, bam. Pero también es verdad que cuanto más se meten, más drogados, menos follan. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Es un chico belga y de conocerlo normalmente, de haber tenido relaciones sexuales con él algunas veces, sin haberse hecho slamming en algún momento, y luego conocerlo después de slamming es completamente diferente. Es cómo cambia, cómo se comporta, el comportamiento es absolutamente diferente. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Y otros han observado reacciones opuestas: hombres como si estuvieran abatidos y/o con aspecto de estar desorientados o confundidos.

En Berlín, yo me acuerdo que ellos estaban tomando la coca en vena...

P: ¿Inyectada?

Sí, inyectada. Y ellos, cuando se ponían la gomita para sacar la vena, tú ves cómo se pinchan y en el momento en que se quitan la goma ves como... que se quedaban así medio subnormales. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Un entrevistado describió que el colocón de *slamming* no es tanto el efecto físico como la de una intensa sensación psicológica.

Cuando estaba fumando tina me dijo: '¿y tú te pinchas tina?', me dijo eso del slam, 'no, yo no, ¿y tú?', 'yo sí, yo me pinché ahora', entonces me enseñó, estaba colocadísimo, y el colocón es diferente, es un colocón más espiritual, más emocional y más de viaje, más estás como viajando, estás como que más... Yo sé porque lo he visto todo. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Sin embargo, los efectos del *slamming* van a depender de la dosis que se inyectan.

Depende de la cantidad. En general la gente que hace slamming, sabe lo que se va meter, se mete cantidades que su cuerpo tolera, entonces tampoco notas una doble dosis, una sobredosis, sino normal, con comillas, normal pero drogado. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

LA PRIMERA VEZ...

Entre los que han practicado *slamming*, algunos recordaron que la primera vez que lo hicieron fue junto con hombres que tenían profesiones sanitarias (médicos, enfermeros). Estar junto con hombres que tenían este perfil, los hizo sentir confiados y seguros de que estaban con personas que podían controlar la situación.

Siempre sólo en las fiestas de sexo, no creo que ha habido otra razón para usar esto.

P: ¿Con quién lo hiciste?

Con un chico del Recon.

P: ¿Tú ya lo conocías o lo conociste por primera vez?

Sí, por primera vez.

P: ¿Y cómo salió el hecho de utilizar *slamming*?

No sé, porque este chico usa y el chico es un doctor, así que tenía conocimiento para hacer seguro. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

La primera que lo hice... hace mes y medio más o menos. Y fue con un amigo mío, íntimo y médico. O sea que yo no suelo dejar aguja a cualquiera, ni que me pinche cualquiera, porque me da mucho miedo a mí las agujas. ENT07, 33 años, VIH-positivo

Igualmente, estar en compañía de hombres ya conocidos, fue un elemento que les otorgó confianza y seguridad para hacerlo.

Creo que fue en casa, vino un amigo, me comentó lo que había, donde se podía coger, dónde se podía comprar las jeringuillas, cómo se hace, y vas cogiendo nociones de las cosas y sabiendo cómo es. ENT01, 40 años.

En otros casos se animaron a hacerlo por propuesta de extranjeros quienes les mencionaron que llevaban tiempo haciéndolo y que, por lo tanto, sabían cómo hacerlo.

Estaba con mi pareja, él y yo, e iba a ir un tío, un alemán a casa por el sexo y... todos lo probamos, bueno, no, mi pareja ya lo había probado. Yo no lo había probado nunca y lo probé por primera vez. Pero bueno, vi a este tío y cómo estaba, de eufórico y de que necesitaba seguirse inyectando, inyectando e inyectando que al final casi no follamos ni nada porque aquél tío lo que quería es seguirse inyectando.

P: ¿Con qué frecuencia se inyectaba?

Era horrible, como cada 5 minutos, era así una cosa espantosa. ENT16, 39 años, extranjero.

EFFECTOS DEL SLAMMING

A los entrevistados que habían practicado *slamming* alguna vez se les pidió describir su experiencia, en términos de efectos, cuando lo hicieron.

El efecto es descrito como rápido, inmediato e intenso.

El efecto es mucho más inmediato, te coloca mucho más. ENT01, 40 años.

El efecto es más fuerte, más colocón, más ansias, más... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

La experiencia inmediata es descrita como “fenomenal” o “fantástica” aunque difícil de detallar o explicar.

En el momento la sensación, sobre todo, la primera vez que lo hacía fue fantástica.

P: ¿Qué sentiste?

Fue algo diferente... no sé, no sé cómo explicártelo. ENT16, 39 años, extranjero.

Un entrevistado describió el efecto como una sensación física de calor, como de estar flotando y de relajación.

Él me dio un cuarto de lo que normalmente él podría tomar, un cuarto de esa cantidad. Y no sé si él me dijo 2 o 2,5 o algo así. No estoy seguro. Pero la idea era que era un cuarto más o menos, así. Sentí un tipo de calentamiento, pero de las piernas hacia arriba, llenando todas las células de todo el cuerpo a relajarse y así flotando, cada célula flotando en conjunto. Y no sabes exactamente dónde empieza y dónde termina tu cuerpo. [...] Y te sientes flotando y con un tipo de calor que te entra, y te baja la

polla. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

El efecto inmediato también provoca un gran deseo sexual y una desinhibición extrema.

Un subidón, una pequeña... es que no sé cómo decírtelo, cachondo, un poco de locura... te desinhibe bastante. Hasta te deja como... medio dormido, dormido-colocado, y no sé.

P: Cuando dices “un poco de locura” ¿a qué te refieres?

Locura, de hacer cosas, no sé... por ejemplo, me gusta hacer algo pues lo hago el doble. Siempre con más ganas, con... alteración. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Si bien los efectos inmediatos son reconocidos como “fenomenales”, los efectos posteriores del *slamming* pueden llegar a ser perturbadores: fuertes taquicardias, no poder dormir, etc.

El subidón estaba bueno, pero después me sentó muy mal, y no quiero hacer otra vez.

P: ¿Qué pasó?

Vale la pena, la sensación es fenomenal, pero los peligros demasiado para mí, he pasado varios días sin dormir. [...] El subidón fue bueno, pero la resaca fue lo peor, no podía dormir, me siento súper loco, mi corazón... latía, muy rápido, tuve que informar a mis compañeros de piso porque tuve miedo, necesito ir al hospital. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Los efectos pueden ser poco perceptibles si la dosis no llega a ser la adecuada.

Nada, entonces él me dijo que podría ser que la calidad de la tina o el tipo de tina no era para ese tipo. Eso me hace pensar que quizás no era tina, quizá era otra cosa. Pero bueno, eso es lo que yo entendí. Pero pudo ser mala tina también ¿no? ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

RIESGOS DE HACER *SLAMMING*

En general, la mayoría de los entrevistados reconocieron ser conscientes de que existen diversos riesgos cuando se practica *slamming*:

- Riesgo de infección por el VIH y el VHC por compartir jeringuillas.

Cualquier enfermedad, primero las enfermedades del VIH, de la hepatitis C, y todas estas cosas, es que cualquier cosa que te entra en la sangre es que ya... de entrada si no compartes jeringuillas. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Coger la Hepatitis C, pero yo ya me encargo de hacerlo bien. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Infectarse de cualquier bacteria que puede entrar al organismo a través de agujas poco esterilizadas o por el pinchazo.

Hacerlo con sentido común, sabiendo que no se puede compartir una cosa, que puedes coger infecciones fuertes, diferentes. ENT01, 40 años.

- Problemas con el corazón si la solución dentro de la jeringa contiene aire o por excederse

la dosis.

También si pones aire, es algo riesgoso para el corazón. [...] Hay muchos riesgos al corazón si estás demasiado colocado, el corazón funciona demasiado rápido, pero por eso solo... yo tuve con chicos con quien tuve confianza. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Dejarse poner la inyección por un desconocido que puede engañar sobre su experticia de cómo hacer *slamming*.

Un tío que vino a mi casa y me dijo que había hecho eso mil veces. Entonces él vino y me dijo que lo había hecho y me puso algo, y después no me hizo nada, no sentí nada. [...] Entonces el tío después me dijo que cuando no había ningún efecto, el tío me dijo: 'por cierto, es que nunca lo había hecho...'. Pero no pasó nada... [Me quedé] sorprendido hasta el punto que he pensado ¡guau!, eso es para darte cuenta de hasta qué punto alguien es capaz de mentirte. Pero claro, esto solamente comienza cuando piensas que alguien te puede mentir y después matarte ¿no?, alguien puede llevarte con la intención de matarte, así que hay que tener más cuidado si alguien te dice "ya lo había hecho" ¿no? jeje ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

- Estar demasiado colocado puede generar diversos riesgos al momento de aplicar la inyección: equivocarse en la dosis, confundir jeringuillas.

Te puedes equivocar en mil cosas, te puedes equivocar en la dosis que te estás poniendo o te puedes equivocar o puedes ser poco escrupuloso a nivel del agua que estás utilizando, la jeringuilla que estás cogiendo, si está sucio si no lo está, hay un montón de cosas que hay que tener en cuenta al momento de hacer un slam. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

EVENTOS ADVERSOS AL HACER SLAMMING

Algunos eventos adversos o daños ocurrieron entre aquellos entrevistados que habían realizado *slamming*.

- Ocurrencia de hematomas por inyecciones mal aplicadas por alguien que estaba muy colocado.

Pues que iba muy colocado... y el chico me estaba pinchando la jeringuilla varias veces en la vena.

P: ¿Cómo es eso que te estaba pinchando varias veces?

Porque me pinchaba y el tío la sacaba, la metía, la sacaba, la metía, la aguja, hasta que le dije "¿tú estás viendo lo que estás haciendo?", me mosqueé, cogí una toalla y me largué...

P: ¿Y por qué hacía eso?

Porque estaba colocado, no estaba viendo lo que estaba haciendo. Me estaba haciendo daño inyectándome. [...] La primera vez me lo hizo bien, pero la segunda vez, al ya estar colocado pues me lo hizo muy mal y me hizo daño.

P: ¿Qué te hizo?

Un hematoma. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Inflamación y dolor de la zona de aplicación por no haberla colocado dentro de vena.

Una vez tuve una... inflamación, exactamente aquí... con mucho dolor. Porque no noté... solución por aquí...

P: ¿Por la vena?

Estaba en mi músculo, estaba debajo de mi piel. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Marcas en la piel producidas por heridas de inyecciones mal aplicadas.

El otro día mi hermano me vio una marca en el brazo, y tenía que justificarme: es la picadura de un insecto. Se quedó, así, como un poco mosqueado...

P: Pero ¿qué vio tu hermano en tu brazo?

Pues que vio una marca de hacer un slam y te ha quedado una cicatriz que no se puede borrar.

P: Y esa marca, ¿cómo es que se hizo?

Pues se hizo al hacer un slam y a lo mejor infectarse la aguja o algo de esto debió de ser. ENT01, 40 años.

- A nivel mental, por un exceso de dosis, un entrevistado tuvo alucinaciones y paranoia.

Las dos veces que me inyecté me pasó... se me pasaron de dosis y, bueno, vi alucinaciones. La primera vez que me pasó sentí que me iban a matar toda la gente que estaba ahí, cogí pánico, miedo, pero de verdad, porque pensaba que toda la gente de ahí me iba a matar. Los agujeros de las paredes, pensaba que eran cámaras, me picaba todo el cuerpo, hasta envié un par de WhatsApp a mi hermana diciéndole la posición donde estaba. Sí, sí, increíble, la pasé fatal.

P: ¿Para qué se lo enviaste? ¿para que viniera a recogerte?

No, por si me pasaba algo, por si me mataban o algo, no sé. [...] La segunda fue más flojo... era muy fuerte la tina y lo que vi fue que las paredes, el marco se movía y ya está, pero lo más fuerte, fuerte y fuerte fue lo que me pasó ahí, que pensaba que me iban a matar todos, además de que cogí miedo y ¡uff! de horror, fue malo, peor que una película de miedo, lo pasé muy mal. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

REDUCCIÓN DE RIESGOS EN LA PRÁCTICA DEL SLAMMING

A la par de reconocer los diversos riesgos que puede producir la práctica del *slamming*, también reconocieron tener presente diferentes estrategias para reducir esos riesgos.

- Cuidar con no mezclar las agujas, colocando algún tipo de identificación para no confundirlas. Cada uno debe tener y usar su propia jeringuilla.

Cada uno tiene su aguja, se pone una etiqueta o un color o se pone cada uno en un sitio y ya está. Aparte con su desinfección, con todo lo que conlleva. Yo creo que sí que hay, hay cuidado. Al menos yo eso intento cuidarlo bastante. Y sé que con quien yo estoy no me va hacer nada, porque considero que hacer slam debes conocer mucho a la persona, pero mucho, además que sepa. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Utilizar siempre jeringas nuevas en cada aplicación o que estén muy limpias.

Pues tienes que ser precavido para hacer... para recibir jeringas... nuevas, limpias de la farmacia... Así que normalmente estaban las jeringas limpias, nuevas. Y hemos tenido cosas para limpiar la piel, ¿qué más?, con agua hirviendo antes. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Utilizar pocas veces la misma jeringa si no se dispone de muchas.

Yo lo he visto hacer y lo han hecho creo que bien.

P: ¿A qué llamas bien?

Bien, en el sentido de que cada uno ha cogido su jeringuilla, el que lo ha hecho ha tenido jeringuillas, si lo han hecho dos o tres pues cada uno la suya, han marcado la jeringuilla para que luego no te equivoques, si lo vas a repetir.

P: Ajá, ¿utilizando la misma jeringa?

Sí, tú la tuya para toda la noche.

P: ¿O sea cuántas veces se puede hacer el slamming, de lo que tú has visto?

Yo lo he visto que lo han hecho dos o tres veces [...] durante toda la noche. Y lo que he visto es eso, bien hecho. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Si lo aplica otro, debe de ser una persona de confianza o que dé confianza. En este sentido, buscan o permiten que sea el más “experto” que lo haga a los demás.

Siempre hay uno que sabe más que los demás, ese es el que se lo hace a todos y luego a él. O también he conocido a uno que, él lo puede hacer a todo el mundo, pero cuando se trata de él pues le cuesta, le cuesta, jeje, pero es mejor que se lo ponga otro, son cosas que pasan. Porque él es muy diestro, muy rápido para ponértelo a ti, por ejemplo, pero cuando se trata de él no se encuentra la vena, no sé qué y no sé cuánto. Y hay gente que no, pum, pum, tardan menos, pero eso es la experiencia, supongo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Si el “experto” es un profesional sanitario, da mucha más confianza para dejarse aplicar.

Y las dos con supervisión de mi amigo. Solo me lo hacía él.

P: ¿Él te ayudaba?

Ni tanto y marcaba las jeringuillas, con un color y las apartaba.

P: Si, pero ¿la utilizaban para varias veces?

Un par de veces o... así, sí, pero sólo nos dejaba una vez solo, eran dos veces, pues dos veces. O sea, la limpiábamos, con agua hirviendo y ya está. Porque más de dos nos decían de que no, de que había que comprar más.

P: ¿Quién les decía?

El médico, como mucho. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

En Londres tuve chicos con los que tuve la confianza para hacer eso. Ellos me hacían para mí.

P: ¿Y cómo aprendiste?

Con estos chicos. La primera chico era un enfermero...

P: Enfermero

Sí, así que tuve la confianza que pudo hacer más seguro. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Controlar la dosis.

Hay que tener cuidado con la dosis, con la jeringuilla que no se contagie con otra persona, para no coger una hepatitis C, por ejemplo, puede ser muy peligrosa. ENT01, 40 años.

- Estar siempre preparado, es decir, tener el material suficiente en casa para hacer *slamming* si se presenta la oportunidad de hacerlo.

Tengo en casa preparado las cosas por si lo voy a hacer; y si voy a quedar en casa que no venga preparado, ya se prepara y se mira de comprar las jeringuillas, uno para cada uno, de marcarlas para que no se contagien ninguna de la otra, ponerlas en sitios diferentes, usar siempre que te inyectas con una jeringuilla nueva, no lavarla nunca, tener alcohol, tener la goma. ENT01, 40 años.

INTENCIÓN DE HACER *SLAMMING*

Entre quienes no han hecho nunca *slamming*, varios de ellos dejaron abierta la posibilidad de probarlo.

Todavía no, pero... no puedo decir que no, porque de esta agua no he de beber. Porque el mundo da vueltas, pero de momento no y espero que siga así. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Yo espero nunca hacerlo, pero no puedo decirte que de esa agua no he de beber, porque quién sabe. [...] yo espero no hacerlo nunca, pero porque yo quiero ser coherente y no caer en esto. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Tenía claro tantas cosas y a día de hoy estoy haciéndolo, que no sé. A día de hoy lo tengo claro que no lo haré, o sea, me gustaría no hacerlo, pero también decía cuando tenía no sé cuántos años, que no me iba a drogar nunca, y mira ahora dónde estoy. No sé, ojalá mi mente no cambie y no lo haga nunca. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Estar en contacto con personas que consumen drogas y participar en espacios donde se practica *slamming* fue mencionado como un factor que podría hacer más tentador probarlo.

No es difícil llegar a ese tipo de... supongo que no es difícil ¿ah? porque si ya entras en ese mundo de la droga, el camino lo tienes, ya no parar esto. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado indicó que, si controla muchos factores alrededor de la aplicación, sí estaría dispuesto a hacerlo.

He estado a punto.

P: Cuéntame eso, ¿cómo ha sido?

Porque yo mismo me freno. No es un tema de gustarme más, para mí tiene que ver muchos factores para que yo esté cómodo para consumir la sustancia porque si no, no lo consumo. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro entrevistado señaló que, debido a un momento personal de vida respecto al consumo de drogas, podría estar interesado en practicar *slamming*.

Lo probaría, a lo mejor.

P: Si te ofrecen, ¿lo aceptarías?

A lo mejor, no te puedo decir que no. En el momento en el que estoy, en el punto en el que estoy ahora, a lo mejor, no lo sé.

P: ¿En qué punto estás ahora?

En el que no estoy controlándolo, no estoy controlándolo no, en el que me estoy dejando llevar más de lo normal, más de lo habitual. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Entre los motivos para no haber hecho nunca *slamming* están el miedo a las agujas.

A mí, por ejemplo, yo sé que el slam no lo voy a hacer mucho porque me da miedo las agujas, es un tope que tengo yo. Pero cada uno tiene que tener sus miedos y sus topes, hasta dónde puede llegar uno. ENT07, 33 años, VIH-positivo

Porque yo una aguja me descompone y ya... el hecho de haber sangre de por medio es algo que me descompone, esto no sirvo. Así que no quiero participar de algo que no me gusta visiblemente. ENT09, 34 años.

Me da asco por vía venosa, con lo cual difícilmente consumiría drogas por vía venosa.

P: ¿Has dicho "asco"?

Sí, o sea pincharme no me gusta... cuando me voy a poner una inyección o hacer un análisis de sangre no me gusta, es una sensación que me desagrada. Entonces el consumo de drogas por esta vía no lo contemplo, pudiendo consumir por otras vías. ENT11, 43 años.

Otro motivo por no haber querido hacer *slamming* es el miedo a contraer la hepatitis C.

Hay determinados tabúes que uno tiene a lo largo de la vida, hay unos que rompes y hay otros que no, de momento. Eh... y a mí me da algo romperlo por... sobre todo por lo de la Hepatitis C. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

USO INYECTADO DE OTRAS SUSTANCIAS

Este estudio también exploró el uso inyectado de otras sustancias, como los esteroides y los medicamentos para la disfunción eréctil.

Casi todos los entrevistados mencionaron no haber usado nunca esteroides anabolizantes.

No tengo el cuerpo como para hacer eso, jejeje. No he hecho nunca gimnasia, no lo he hecho nunca tampoco. ENT21, 43 años.

No, no. Debo ser uno de los pocos, jeje ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Entre quienes en algún momento se habían planteado inyectarse esteroides encontramos que uno no lo ha terminado haciendo por miedo a engancharse.

No, no, no, nunca, me lo he planteado porque incluso hablé con mi médico de cabecera, y me dijo: "a ver, esto es como las drogas, si te lo pinchas una vez, tu cuerpo puede tomárselo un poco mejor o un poco peor, pero al fin y al cabo es solo una vez. Si es una sola vez no pasa nada, pero el problema es que, si ves resultados vas a querer

más, igual como las drogas, si te gustan vas a querer más y más". ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Otro entrevistado que cuida su cuerpo mencionó que no lo tiene en consideración porque no le compensa los cambios drásticos que pueden ocurrir en su figura cuando dejaría de utilizar los esteroides.

No es una cosa que me compense de estar una época super musculoso y luego no estar, prefiero mantenerme medio bien todo el año a estar espectacular y luego una mierda, prefiero estar constante. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

En general, existe la percepción de que entre quienes hacen ejercicio físico en el gimnasio, la mayoría de ellos se inyectan esteroides.

Es bastante normal entre los gais.

P: ¿Que se pinchen?

Sí. Yo tengo muchos amigos que se pinchan anabolizantes.

P: Pero es gente que va al gimnasio.

Sí, gente de gimnasio. Casi todos los gais de gimnasio, de cuerpazo, casi todos se pinchan esteroides anabolizantes, casi todos. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

¿Cuán frecuente? ¿quieres un número? 100 por 100 la gente que conozco. Bueno, 99.

Vamos, 90 por ser delicados, y todos caen, todos caen.

P: ¿A qué te refieres con que caen?

Que todos, antes que nada, aunque vayan del rollo natural y natural, y al principio "no, no, no" pero al final han caído todos. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Sólo uno de los entrevistados quien trabaja en un gimnasio como *trainer* mencionó usar regularmente esteroides.

A mí me gusta meterme anabolizantes porque yo trabajo con mi cuerpo, es la verdad, la gente me ve por mi cuerpo, me gusta tener un cuerpo bonito y sin anabolizantes no lo tengo como lo tengo ahora y cha, cha, cha. Entonces, hago uso de los anabolizantes desde los 24 años. [...] No son todos los meses, como bien tú sabes, pero me he pinchado 2 veces al año, a veces 3, a veces 4, a veces 2, depende. Yo acabo de pincharme hace dos semanas, por ejemplo. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro entrevistado reconoció que lo había hecho hace mucho tiempo para ejercer el trabajo sexual.

Con el fin de acelerar el cuerpo más rápido, para hacer volumen más rápido. Para esas cosas de gay...

P: ¿Hace cuánto?

Yo también he sido prostituto y entonces todo ayudaba a traer dinero, [...] yo nunca he hecho ciclo, ciclo de tomar dos en la misma semana, tres en la misma semana, la mayoría de la gente que está súper cachas lo hacen. Entonces yo tomado solamente una cada semana porque yo me quedaba satisfecho con mi cuerpo, poquito, y ya está. Nunca he tenido la obsesión de tener el cuerpo más grande. ENT15, 44 años, extranjero.

Además del efecto físico que puede producir el uso de esteroides también se relataron efectos

a nivel psicológico (por ejemplo, cambio de la percepción en su apariencia física, percepción de cómo las personas se relacionan con el usuario, etc.) que refuerzan su aplicación regular.

Cambia todo, cambia el modo de entrenar, todo... cambia el modo de cómo yo hago las clases, mi cansancio y todo... Te parecerá una tontería, pero hasta el sudor huele a testosterona y atraes gente, sí, es que es verdad, no es mentira, jeje, es verdad, atraes gente, es como los perros que... es así, es así, como lo perros que huelen. Huelo a testosterona y automáticamente, encima nosotros los gays tenemos esa cosa de mshms, entre los hombres del olor masculino y eso, y es así.

P: ¿Y cuánto tiempo te dura?

Me pincho dos meses y por dos meses más sigo teniendo el efecto. [...] Cuando yo estoy ciclado, el subidón del ciclo, lo que yo tengo todavía ahora porque me acabo de pinchar hace dos semanas y me va durando, es precioso, me veo bien, la gente... es diferente todo, la situación social.

P: ¿Es percepción, no físicamente?

No, todo cambia, yo cuando me pincho todo cambia. La gente cómo me habla, o es yo la percepción que yo tengo, no sé, pero es lo que veo. La gente cómo me habla, los pipos que echan... todas esas cosas, yo cómo me veo al espejo... ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

El entrevistado que utiliza regularmente esteroides comentó que ha comenzado a sospechar que, probablemente, tiene un problema de dependencia a estas sustancias. Él cree que el uso regular de los esteroides le ha comenzado a provocar un efecto colateral relacionado con una depresión y que la posibilidad de que le indiquen que deje de tomarlos, le angustia.

Cuando acaba el efecto de los anabolizantes, es automático y normalísimo que tengas un poco de depresión, un poco de bajón, eso es así, todo lo que sube tiene que bajar. Pero es una cosa llevadera, es como un bajón de "joder, no me mires" o de "no estoy en forma", "hoy levanto 50 y cuando se me acaba el ciclo levanto 25", que depresión. Pero es una cosa llevadera, es algo que digo "bueno, ya me pincharé y me pasará", pero estos ataques que he tenido y eso no sé si es por eso. [...] Es una cosa que nunca he dicho a los médicos porque tenía miedo o no quiero que me digan "no te pinches más" y no quiero, porque es una cosa que me hace estar bien cuando me pincho. [...] Entonces eso sí es una constante en mi vida. Entonces he dicho "joder ¿vamos a ver si es eso?", nunca se lo he dicho al médico porque tengo miedo que me diga: "sí, es eso, déjalo". A mí me entra crisis de sólo pensar, puede que esté enganchado, puede que, no lo sé, pero es así. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

El uso inyectado de medicamentos para la disfunción eréctil ha sido mencionado también como una práctica que ocurre en las fiestas de sexo.

Se ha puesto de moda pincharte entre el pene y el testículo... es tipo Viagra, pero líquida, te la pinchan, y eso te pone el rabo duro y gordo. Pues eso se ha puesto ahora de moda, eso lo hacen mucho las trans. Y eso se ha puesto de moda también, en las parties.

P: ¿Pero por qué se lo aplican de esa manera?

Porque dicen que se te la pone la polla más dura, dura más tiempo, porque si estás con las drogas, de colocon y encima tienes el rabo como una botella de coca cola de dos litros pues... estupendo, o ligas más, tienes más suavidad o yo que sé, o te lo pasas mejor. O depende de cada uno, como tú dices eso va en la mente ¿no? Pero creo que es un poco así. ENT09, 34 años.

Vía inyectada, como la viagra por inyección, si la he tomado, pero ya está. ENT10, 34 años.

El relato confuso de un entrevistado entre aplicarse *slamming* en la zona del pene e inyectarse medicamentos para la disfunción eréctil, podría confirmar el uso emergente de estos medicamentos por esta vía.

He oído eso respecto a la tina. Que la tina se puede hacer mediante la pipa o inyectada. Creo yo incluso que se ha podido inyectar, no estoy seguro, en el pene, se ha podido inyectar. ENT12, 39 años.

EN REVISIÓN

FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Uno de los espacios donde muchos hombres que consumen drogas para tener sexo es el que se conoce como sesión, sex-party, o fiesta que se realiza en una casa particular.

TIPOS DE FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Las fiestas privadas de sexo fueron descritas como de diferente tipo:

- *Fiesta o sesión de uno a uno*: algunos entrevistados prefieren que sea así por la discreción y la intimidad que se puede crear en este contexto más personal.

Yo las veces que lo he hecho, he quedado con uno, pero sí es bastante habitual quedar varios. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Siempre me ha gustado a mí ser muy discreto para jugar sexualmente con otro hombre. No me interesa que me vean 20 tíos, no, no. Si yo juego sexualmente con un tío, con droga o sin drogas, prefiero estar con uno, como máximo tres, no una fiesta, no me gusta. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Cuando estoy colocado me gusta la idea, la realidad a veces disfruto... pero al final es muy raro para disfrutar toda la fiesta porque hay muchos chicos y muchos diferentes subidones, y niveles de colocado... a veces está bien, pero prefiero pasar sólo con un chico. Con grupo a veces me cuesta si estoy muy colocado... pero depende de lo que encuentro. Normalmente si estoy colocado me voy a la primera fiesta que encuentro, sí. Con el primer chico que me gusta. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- *Tríos*: una sesión de sexo con tres hombres, es diferenciado de una fiesta de sexo en grupo.

Yo sí que he tenido tríos, pero no ha sido... digamos, ha salido, no hemos dicho: "vamos a una fiesta" ¿entiendes? O sea, participar en fiestas de esto que estás diciendo no, pero sí yo he tenido experiencias con dos personas. ENT11, 43 años.

Normalmente, aquí en Barcelona, cuando hay tríos hay drogas, normalmente aquí es así. ENT15, 44 años, extranjero.

- *Fiesta de sexo en grupo (orgías)*.

Otras son orgías simplemente, que ya no es de fist-fucking, sino es de follar y de conocer gente, más que nada de folleto. ENT01, 40 años.

Las fiestas de sexo en grupo pueden ser fiestas exclusivas de bareback, donde no se admite utilizar el condón.

Hay fiestas que son bareback que son así, que son sin condón. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Otras fiestas de sexo en grupo pueden ser de tipo *gangbang* donde hay un hombre que es penetrado por el resto de participantes y terminan eyaculando dentro de él.

Fue una en la que... no recuerdo cuántos hombres habían, pero yo era el pasivo, y entonces fue un gangbang, donde me follaron todos, se me corrieron todos dentro...

P: ¿En la misma fiesta?

Sí, a lo largo de unas cuantas horas.

P: ¿Cuántos hombres eran?

Es que no recuerdo exactamente, te diría que serían unos siete tal vez, pero no estoy seguro. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- *Fiesta de sexo comercial: organizadas por terceros, publicitadas por las páginas de contacto gay y por la cuales hay que pagar por asistir.*

Hay personas que se dedican a eso y están incluso en la red y tú puedes acceder a esos grupos. Hacen grupos de sexo: el día tal, pues nos vamos a Marbella, y sale el autobús a tal hora, y nos vamos a tal sitio, se paga tanta cantidad de dinero. Tienes derecho a tantas cosas y llegas ahí y follas y ya está. [...] Por ejemplo, he ido a una fiesta de fin de semana que se pagaba una cantidad de dinero por ir a una casa de campo, y a lo mejor habríamos 150 personas en aquel sitio.

P: ¿Y cuánto duró esa fiesta, por ejemplo?

Desde un viernes hasta un lunes.

P: ¿Y toda la gente estuvo despierta los 3 días?

Claro, claro, dentro del paquete entraban las drogas también, tú podías consumir todas las drogas que querías porque habías pagado una cantidad de dinero previamente para eso. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Las fiestas de sexo también pueden ser específicas (**temáticas**) para realizar cierto tipo de prácticas sexuales y que para realizarlas algunos tienen que estar muy colocados:

- *Fiestas de fisting.*

Era de fist-fucking pero que tampoco era lo mío, pero me fui abriendo, fui demostrando que tenía poca experiencia. ENT01, 40 años.

Depende, en algunas fiestas son normal, son chicos follando, otras son cosas mayores, fisteando, chicos fisteando, a veces es muy morbosos, vicioso, un poco loco, depende de las fiestas, o los chicos.

P: ¿A ti te gusta el fisting?

A veces, depende de los chicos, depende cómo colocado esté. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

El fist está bastante de moda también.

P: ¿Se suelen hacer en estas fiestas?

Sí, bueno, depende qué fiesta.

P: ¿A las que tú sueles ir?

A las que suelo ir, pues a lo mejor... en la mayoría no, pero en algunas sí. Porque depende del tío con el que te encuentras, si le va, pues acabas haciéndolo...

P: ¿Tú lo sueles hacer?

No, no suelo hacerlo, lo he hecho, no me desagrada, como activo no me desagrada, pero yo no quedo para fisteando. Pero si voy a una fiesta y surge pues lo hago, no me desagrada. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- *Fiestas de sexo duro (sado-masochismo) que incluye juegos como amo-esclavo, bondage,*

etc.

Si el sitio está adecuado y si hay sling, y si no hay sling se puede hacer igualmente, fisting... cuando te digo fisting no tan sólo de puños sino también de dildos, dildos bien grandes... bondage, un poco de rollo de sumiso y esclavo, de utilizar un esclavo entre unos cuantos, ostias, lapos... scat no lo he visto, por ejemplo, es una práctica para mi cero de morbo, porque a mí que se me caguen encima pues no, ni yo cagarme encima de nadie. Sí, el mearse, eso sí. Metido en este rollo, así como más durillo, velas... O como una vez que había un esclavo que tenía una especie como máscara de látex con un embudo y todos empezamos a mearle, lo utilizamos como si fuera un inodoro. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- *Fiestas de scat.*

El scat.

P: ¿El scat? ¿de uno en uno, en grupo o cómo es?

En grupo. Yo sólo he ido a una, parece que no me gusta.

P: ¿Es solo una fiesta de scat solamente?

Sí, no he vuelto a ir nunca más y no quiero saber nada más.

P: Y ¿cómo sabes dónde se hace, cómo se hace...?

Bueno, en las fiestas privadas te enteras que hay una y ya está.

P: Pero para hacer esto hay que tener cierto equipamiento en la casa ¿no?

Sí.

P: ¿Cómo hacen esto?

Sí, y para mi hay que estar demasiado colocado, para mí. Por eso.

P: Pero ¿qué hacían?

Pues la verdad que no me acuerdo, porque iba muy colocado. Pues jugamos de sexo normal, nos fisteamos, lo que pasa es que no nos limpiamos, y al no limpiarse pues se sale todo y ya está jeje. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

ASISTENCIA A FIESTAS PRIVADAS DE SEXO EN GRUPO

En general, una buena parte de los entrevistados señaló haber asistido en contadas ocasiones a fiestas privadas de sexo en grupo.

A orgias, dos veces, la primera vez entré en el sitio y había 10 personas y estaban follando, pero no hacían ningún ruido y yo me había bajado los pantalones hasta el suelo y me quedé ahí esperando y mirando y escuchando, como no decían nada, pues yo me subí los pantalones de nuevo y me salí de ahí. La segunda vez fui con un amigo a un sitio, él suele ir a sitios así, pisos donde hay 15 personas, 10 personas. Pero en esta situación, ruido, la gente bebiendo, tomando, si querían tomar, un buen rollo en una casa de lujo, perfecto, follando con alguien si querías ahí delante de los demás, no había ningún problema, así que muy bien, muy civilizados. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

En mi caso, situaciones como estas no hay muchas, ha habido dos veces o tres veces en mi vida, no me acuerdo. Digo tres para no parecer monja. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Un trabajador sexual refirió haber asistido una vez a una fiesta de sexo organizada por un

cliente quien contrató también a otro/as trabajadore/as sexuales.

A lo mejor un cliente que ha estado con una trans y ha pedido chicos.

P: ¿Fiestas de más de 3?

Sí, que ha pedido más chicos y chicas.

P: ¿Cuántos han sido al final?

Pues 7 personas, entre chicos, trans y chicas.

P: ¿Todos estuvieron...?

Sí, era un cliente que ha traído 7000 euros, quería toda la noche, pero quería un grupo de personas, como una orgía. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Otra parte de los entrevistados indicó asistir ocasionalmente a fiestas privadas de sexo en grupo.

Yo muy poco. Sé que se hacen una vez al mes, una cosa así, o depende hay muchos sitios, muchas casas que se hacen. ENT10, 34 años.

Fue hace unos meses, no lo tengo muy claro, pero no lo sé. El verano pasado puede ser. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Un entrevistado manifestó haber asistido a fiestas de sexo en grupo por temporadas.

Hubo una temporada en la que... pero me da por... Yo creo que he participado en 7 u 8 fiestas así, y siempre ha sido por propuesta, por una persona. ENT21, 43 años.

Está también quienes mencionaron haber dejado de asistir a fiestas de sexo en grupo. Uno de ellos fue porque se desencantó por lo que observaba ocurría en estas fiestas (excesos por el consumo de drogas) y otro porque había cambiado el espacio donde busca y encuentra sexo.

Ya no voy ni a fiestas masivas, ni party, ni orgia, ni nada de eso. Una, porque ya no me gusta; dos, porque yo mirándola desde la barrera, sabiendo que estoy dentro del juego, veo, me da asco ver el comportamiento que se puede tener cuando llevas una cantidad de droga en el cuerpo. Si así se comportan, así me debo de comportar yo, en un círculo masivo de gente. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Ahora también hay, pero ya no hago, yo tenía un perfil gay para tener sexo gratis, pero ahora que está de moda, hace 2 o 3 años se puso de moda, y yo a XXXX iba muy poco, hace un año que estoy intensivamente metido allí, pero antes tenía el perfil gay y la gente decía "vente para mi casa que tengo una sex party", "vente a mi casa que estoy solo", mentira, llegaba y no estaba solo. Entonces te liabas y quedabas un día ahí con la gente que había, y había colcón y había de todo. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Sólo pocos entrevistados reconocieron que su vida sexual gira en torno a las fiestas privadas de sexo en grupo.

El sexo en grupo, siempre... yo no lo veo como algo nuevo, fue una cosa que desde que soy jovencito lo hago. En Cuba es muy normal eso, y cuando llegué aquí continué con ese ritmo, y como te digo no te puedo contar exactamente cómo empecé a drogarme en eso, pero te puedo decir casi seguramente que, desde el primer día, ni en qué condiciones exactas... ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

De los 26 entrevistados, sólo cuatro mencionaron no haber asistido nunca a una fiesta privada de sexo en grupo. Entre ellos están quienes suelen asistir a locales comerciales de sexo o quienes, a lo más, han realizado tríos.

Esta tendencia de ahora, de hacer sesiones con gente desconocida, y muchas personas con drogas, yo de esto no lo he hecho nunca. ENT11, 43 años.

Yo no había ido a ningún tipo de chillout, nunca he ido. Tampoco mi entorno, tenga amigos que lo hagan, a lo mejor eso... no sé si un amigo lo hiciera, pero no conozco a ninguno que lo haga. ENT22, 27 años.

P: ¿Has ido alguna vez a una orgía?

No.

P: ¿Pero has escuchado que lo hacen?

Sí, y tríos también, pero no he hecho un trío nunca. ENT18, 23 años.

FORMA EN QUE COMENZÓ A ASISTIR A FIESTAS PRIVADAS DE SEXO EN GRUPO

Las circunstancias en que los entrevistados comenzaron a asistir a fiestas privadas de sexo fueron diversas, aunque la mayoría de estas circunstancias estuvieron vinculadas a relacionarse con hombres que ya eran asistentes a estas fiestas.

- Por comenzar a quedar con parejas sexuales para hacer un trío que después se convertía en sexo en grupo.

Yo empecé a hacer tríos, con parejas, en tríos con parejas y entonces eh... con parejas de otras personas, con mis parejas nunca me ha gustado hacer tríos, nunca he hecho... Entonces junto con parejas... a veces, de repente, aparece otra persona, llega otra persona: '¿y este?', 'ah, siempre también está con nosotros'. Así empecé a hacer una orgía, empezó a ser más normal para mí. [...] Entonces yo he hecho tríos con otras parejas que sabían llevar ese rollo, como yo describo ¿no? Y lo hacía con una bonita pareja, que me ha llamado la atención, estaba atractivo. Y entonces él decía: "vamos, tenemos coca, tenemos keta..." y ahí digo: 'vale, vamos', pero si no tuviera coca no me iba, ¿comprendes?, si no tuviera droga no iba. Entonces ahí me iba, esta pareja llamaba a otra persona, ya serían 4 y se armaba una orgía. ENT15, 44 años, extranjero.

- Por propuesta de alguna pareja sexual.

Porque conocí a un chico y me dijo un día: "¿te apetecería hacer un trío, un cuarteto y tal?", pues "vale, una experiencia más". ENT09, 34 años.

- Por invitación de algunos clientes en un club de sexo.

Porque alguien en el club de sexo, el ZZZZ me lo dijo, cuando cerraban: 'oye nosotros seguimos en una casa, ¿quieres venir?' pues sí. Y así empezó todo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Por propuesta de un amigo.

Fue después de venir de vacaciones el año pasado... no mentira, hace dos años, venir

de vacaciones y estar todavía 10 días libres antes de volver a trabajar. Entonces lo típico, llegas de vacaciones, quedas con tu amigo, llegas de vacaciones, te vas a cenar con él para hablar de las vacaciones, y una de estas mi amigo me dijo: “tío ¿te quieres venir esta noche en mi casa que vamos a hacer esto?”, y dije “¡ah!, pues como estoy de vacaciones y no estoy haciendo nada pues provecho”. Y fui a su casa, fue como algo nuevo, una experiencia nueva. ENT21, 43 años.

- Por tener contacto, en cualquier lugar, con hombres que ya asistían a fiestas de sexo.

Pues saliendo con la gente. En un chat, o en una sauna o en un local... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Por comenzar a organizarlas en su propia casa.

Más que asistir, yo las organizaba en ese momento.

P: ¿Tú las organizabas?

Sí, en mi casa, ponía el Grindr, venía uno, venía otro. ENT10, 34 años.

CANTIDAD DE HOMBRES QUE PUEDEN ASISTIR A UNA FIESTA DE SEXO EN GRUPO

Según la experiencia de los entrevistados, el número de asistentes a una fiesta privada de sexo en grupo es muy variado.

Yo he asistido a sex parties donde había unas 14 personas, o... un número así. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Hay a veces que dos, tres, cuatro o incluso más.

P: ¿Cuál es el número máximo de hombres que has visto?

Unos 15 o 16, jaja. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

En la que había más gente eran 12 personas, en la que ha habido más gente. ENT15, 44 años, extranjero.

Sin embargo, por lo general, suelen participar entre 5 y 10 hombres.

Lo normal creo que son entre cuatro y siete, ocho en los que he estado yo. He estado en algunas en que ha habido mucho más... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Normalmente cuando vas a una orgía pues hay cinco, seis, siete, diez. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

El número de asistentes puede, incluso, ser muy variable a lo largo de toda la fiesta. La dinámica es que llegan y salen muchos hombres durante la fiesta.

Es posible para una fiesta, estar con muchos chicos diferentes, muchos chicos venir, muchos chicos salir, y todo cambia. Lo máximo, seis creo, normalmente hay cuatro, pero también hay chicos salen, chicos vienen... ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Pasaba gente, se iba, hubo un momento que igual había como veinte personas. ENT12,

39 años.

Es así que, durante una fiesta de sexo en grupo, pueden llegar a desfilar entre 20 y 30 hombres.

A veces, bueno hay hasta... he llegado a estar en una de hasta 26 tíos, al mismo tiempo. ENT09, 34 años.

Bueno, de fiestas privadas hubo una vez que éramos.... bueno, pasaron por ahí treinta y tantos.

P: ¿Los treinta y tantos en un mismo momento?

No, en un momento pudieron llegar a ser veinticinco... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Pues desde cinco hasta veinte y picos.

P: ¿Cuál ha sido el número más grande de gente que tú te has encontrado?

Creo que eran 27, por ahí. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

La cantidad de los asistentes dependerá del tamaño de la casa del organizador o anfitrión de la fiesta.

Pues la gente que quepa en un piso. Hay fiestas aquí que todo el mundo conoce, hay gente que la hace históricamente de toda la vida, que a lo mejor mete 50 personas en un piso del Ensanche. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Y dependiendo del tamaño del espacio, el mayor número de asistentes a una fiesta de sexo puede llegar a ser hasta los 40 hombres.

Cincuenta a lo mejor es mucho, pero de 30 a 40 sí. ENT10, 34 años.

Unas 35 personas.

P: ¿Al mismo tiempo?

En una casa grande, en un piso grande, había 35 personas. Es el máximo, y luego van yendo... ENT16, 39 años, extranjero.

De acuerdo a un entrevistado, el número ideal para que una fiesta de sexo en grupo “funcione bien” es de entre 5 and 10 asistentes.

Diez, quince, ocho, siete... Yo creo que el número perfecto son siete. ENT09, 34 años.

¿CÓMO SON LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO?

Algunos de los entrevistados que participan en fiestas privadas de sexo describieron lo que suele suceder en una fiesta privada de sexo, desde la organización hasta cómo es la interacción de los asistentes dentro de la fiesta. Algunos de los puntos que se detallan a continuación son descritos con mayor detalle en otros apartados de este capítulo.

Organizadores: Según la percepción de algunos entrevistados, los que organizan las fiestas de sexo en grupo pueden ser hombres con un buen nivel económico y que poseen un espacio apropiado (amplio) para realizar este tipo de eventos.

Gente con un nivel adquisitivo, con una vivienda grande, con un sitio específico para esto y va todo relacionado.... Yo conozco a dos personas que lo hacen, y suelen ser sitios que te piden un nivel y llevar dinero para contribuir. ENT01, 40 años.

Algunos organizadores se pueden esmerar en brindar un ambiente acogedor (p.e. colocar una mesa con comida) para que todos los asistentes se sientan cómodos y a gusto.

Esta pareja lo hicieron muy bien. Tienes un sitio para dejar las cosas, habían puesto eso, incluso comida para todos, ahí en plan...

P: ¿En plan bufett?

Sí, sí, buffet con Tampico, las galletitas, cosas de esas, gusanitos, muy bien. Y fueron pasando ahí muchos. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Hay organizadores, sobre todo los que son pareja, que pueden plantear algunas **normas** respecto a la cantidad de personas a invitar y el tipo de personas que les gustaría que asistan a la fiesta.

Normalmente hay reglas ¿no? Hay gente en la casa, que les gusta sólo 3 personas en la casa de ellos. Hay gente que le gusta sólo él y su pareja y uno más. O hay gente que le gusta él y su pareja y dos más, y hay gente que le da igual: '¿Te gusta ese?', 'Sí', 'Llama', '¿Te gusta ese a ti?', 'Llama también'. ENT15, 44 años, extranjero.

Ambientación: La ambientación física del espacio donde se realiza una fiesta de sexo, por lo general, es descrita por la presencia de música “marchosa” y/o con una iluminación tenue.

Hay música, hay luz baja, hay medios de higiene, pero también hay mucho vicio, mucho descontrol. ENT01, 40 años.

Aquello más bien, tipo chillout, ponen música, pelis porno. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Como parte del “decorado” del ambiente, la proyección de videos pornográficos también suele estar presente. La “puesta en escena” de películas porno puede tener la función de despertar nuevamente el interés sexual, después de una pausa de descanso.

Si hemos quedado para follar, pues claro no vas a poner un documental de la 2, de la tele ¿no? jeje. Ponen una película de orgías, de sexo, ya está.

P: Lo decía por si ofrecen algún tipo de inspiración...

Pues a alguno le puede servir, evidentemente, porque a lo mejor estás ahí, no me pone mucho, pues si está la peli me pone más. Supongo que alguno habrá. Normalmente no me ha pasado, si es verdad que a lo mejor cuando estás ahí, fumando el cigarro, viendo la peli a lo mejor te pone más cachondo y te entran ganas de volver a follar, antes de... no sé, eso sí que puede ser. Yo creo que es más como acompañamiento. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Consumo de drogas: Por definición en una fiesta de sexo se consumen drogas (ver apartado sobre las drogas que se utilizan en las fiestas de sexo),

Sex parties sin drogas es que ya no hay, no hay. Por eso hace un año dije mejor borro mi perfil, porque tanto colocón con las sex parties, pues paso. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Pero no todos los que asisten a una fiesta de sexo consumen drogas y su interés no es tampoco estar mucho tiempo en la fiesta.

Esta gente se estaba colocando, pero yo no me colocaba, se estaban colocando con GHB o con drogas que yo no consumía. ENT03, 35 años, extranjero.

Prácticas sexuales: En las fiestas de sexo es más probable de realizar ciertas prácticas de sexo duro o prácticas denominadas de cerdeo o guarreo (p.e. juegos sexuales con el semen).

Drogarte y follar, era ya un poco hardcore, empezaba así un poco más fuerte con respecto al sexo, ya buscabas drogas, ya empezabas con historias un poco más potentes ¿no?, a nivel de prácticas. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Toda la práctica que aquí [en Stop Sida] decís que no tienes que hacer, pues ahí se hace: correrse dentro, comerse la corrida, sin condones... todo esto es casi obligatorio en una orgía tío, flipas. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

De follar y de preñar a uno entre varios, sí lo he hecho, sí lo he hecho. Y eso de la leche y tal pues también hemos jugado con la leche y con lo que haga falta.

P: ¿Qué juego?

Pues no sé, el pasárnosla, el pasárnosla de boca a boca y no sé, de correrme en tu boca y besarnos, cosas de esas, eso sí. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Dinámica interna: La fiesta puede comenzar con unos pocos asistentes, pero conforme van llegando, se pueden poner a buscar más hombres.

El que organiza es una sola persona sola, que es la del piso, pero luego los demás se ponen a buscar gente, los que están en el piso, entonces al final terminan todo el mundo... ENT16, 39 años, extranjero.

El tiempo de permanencia de los asistentes que van llegando puede ser variado y depende de la conexión que establezcan con los otros allí presentes.

Había gente que duraba más, había gente que estaba dos horas y se iba, eh... hay gente que de repente pues yo que sé, conecta más con el rollo, con la gente que está allá y pues se queda más rato. O de repente hay gente que no conecta con gente tal y se empieza a aburrir y se va. Va un poco así. ENT12, 39 años.

Si hay muchos asistentes, se suelen formar grupos que pueden estar en diversas estancias de la casa donde se realiza la fiesta.

Hay una sala, hay lavabos, hay habitaciones que están usándose, se van haciendo grupos, no están todos al mismo tiempo, se hacen grupitos y están unos en una parte, otros en otra zona...

P: ¿Pero están teniendo sexo en todo rato?

No, están colocándose, y luego en el móvil o en el ordenador buscando más gente. ENT16, 39 años, extranjero.

Interacción: Durante toda la fiesta, cada asistente se puede tomar un descanso y en esas pausas los asistentes pueden confraternizar unos con otros.

La dinámica es que la gente bebe, se droga... es como un chillout, after, que la gente está tirada, puede haber dos en un sofá sentados hablando, los otros tres pueden estar drogándose en la cocina, los otros... cinco follando en el salón, un poco es así. No es que la gente esté siempre el sexo, sino que la gente está haciendo, están cinco follando, y en la cocina aquí se dan y se levantan, luego follan, toman, vuelven a follan, cogen a otros ¿sabes? Un rollo así, pero la gente hace libremente lo que quiere. Buen rollo, fumamos, bebemos, tal, tienes buen rollo con uno, otras veces con otro, cosas así... un poco fiesta ¿no? de chillout. ENT09, 34 años.

Normalmente estamos ahí, follamos, con tal, con dos o tres o no sé qué, me fumo un cigarro, me tomo la Coca Cola, a lo mejor tomo la puntita de no sé qué, hablas no sé qué, nos reímos, vuelvo a follan, no sé qué, me vuelvo a sentar, me fumo otro cigarro... O sea, haces migas con uno, con otro, hablas de una cosa con uno, con otro, y clickas al Grindr, no sé qué y vuelves a follan. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Las conversaciones que se pueden dar entre los asistentes pueden girar en torno a diversos temas, pero uno muy mencionado fue hablar de otros participantes (p.e. si ya son conocidos, si ya han tenido sexo con tal o cual, en otras ocasiones, etc.)

P: ¿De qué cosas conversan?

De todo, de todo. Absolutamente de todo, desde música, viajes, de gente, de... de fiestas, de nuevas fiestas, de los lugares a donde vamos a ir, de conocernos, de qué bien te cae uno, de qué bien te cae otro, de si seguimos una amistad, de las cosas como son. ENT09, 34 años.

Y a lo mejor las conversaciones pueden rondar sobre son si conoces a este, si has follado con el otro, jejeje, si ya os conocías, desde cuándo os conocías. Yo por ahí también he hablado de futbol, política, independencia, he hablado un poco de todo en las fiestas, yo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

En este ambiente y contexto existen algunos códigos tácitos de relación entre los asistentes que es el lenguaje de esta subcultura sexual.

Yo creo que hay un código no escrito que es... hay gente que entiende menos ese lenguaje ¿no? de... de gestos, de complicidad, eh... y es más bruto... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Algunos pueden entender una fiesta de sexo como el espacio donde se pueden saciar sus necesidades sexuales, sin importar en sí misma la otra persona. Es decir, ocurre una cosificación de las personas (ser vistos como una boca, un pene o un culo).

Yo no practico sexo con nadie que no me guste, vaya. Hay gente que ya les da igual la persona en sí o el feeling. O lo que buscan es un objeto, una polla o un culo, o una boca, o alguien que lo insulte, alguien que les mee, alguien que... que satisfaga sus necesidades. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

FORMA DE CONTACTO DE LOS ASISTENTES A FIESTAS DE SEXO

Los medios que se utilizan para contactar a otros hombres e invitarlos a una fiesta de sexo son

variados, pero, en general, se puede utilizar cualquier medio que facilite o permita la comunicación con otras personas y que esté disponible.

El uso de herramientas asociadas a las **nuevas tecnologías** como los **portales de contacto** (Gayromeo, ManHunt) o los chats gays en Internet y las **apps geo-sociales** de los teléfonos móviles (Grindr, Scruff) fueron mencionadas como las más utilizadas.

Hoy en día no necesitas salir a una discoteca o un bar, simplemente te conectas a Internet, a los diversos chats de contactos sexuales, y ya tienes sexo.

P: ¿Cuáles tú usas?

Gayromeo es lo único que uso, y algunas veces Chueca. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Está todo el mundo ahí, está todo el mundo con el móvil, buscando más, entonces vas llamando a uno, va llegando otro, se van y vienen, se van y vienen, y así. Están en el ordenador, buscando en el GayRomeo, no sé dónde y así. ENT16, 39 años, extranjero.

En el Grindr, en GayRomeo, en esos perfiles... sobre todo, ManHunt, Guapo, Grindr y GayRomeo. Uff, esos perfiles son una destrucción. En esos perfiles te ven los metros que estás, los sitios que estás... `oye, estoy en casa con no sé qué, estoy en colocón, estoy con unos amigos...´. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En el caso de las apps, a través de ellas se pueden recibir invitaciones para unirse a una fiesta de sexo en cualquier día y a cualquier momento del día.

Encendí el Grindr porque estaba aburrido por la mañana, hablé con ellos, y `vente, vente, vente, es noche vieja, mañana es fiesta, sábado también, domingo también´ y bueno yo dije: `voy a ir´, y así fue. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Hay quienes utilizan las apps única y exclusivamente cuando van a buscar más hombres para una sesión o fiesta de sexo.

Sólo tengo Grindr y lo borro. Cuando me voy de fiesta y me drogo lo pongo, pero cuando pasa la fiesta y la droga lo borro y ya no lo tengo.

P: ¿Borras la aplicación por?

Porque me agobia tenerlo, me agobia estar pendiente todo el rato de una aplicación para ver si voy a follar o no voy a follar, entonces la borro.

P: O sea en el momento que buscas otra gente, ¿la tienes cargada?

La tengo cargada cuando por ejemplo con este que tuve la última sesión, la tuve cargada, y después al día siguiente, la borraba. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Algunos hombres conectados y contactados pueden resultar ser conocidos por los asistentes que buscan más participantes por las apps, lo que hace más segura la aceptación a la invitación.

Hay gente que de repente lo contactas recién porque te metes al Grindr o te metes en alguna cosa de estas, o también coincide que lo conoces y dices: `oye, vente, ¿quieres venirte?´. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Los hombres que se buscan por las apps para llegar a ser invitados a la fiesta, son “evaluados” por el resto de los asistentes, observando las fotos de sus perfiles o las fotos que han enviado.

Tú contactas con una persona, las personas que están en esa casa, ven todos a esa persona, y todos dicen: venga, sí o no, o tal y si le dan el visto para que a todos les guste el mismo tío ¿sabes? porque si no, no hay complicidad, si va a venir un tío y no le gusta a nadie, pues a mí me quita el rollo, haces pasar mal al chaval y... a los restantes que están, entonces más o menos la gente se gusta. ENT09, 34 años.

El uso de las apps para contactar a otros hombres que quieran participar de una fiesta de sexo es descrito como efectivo, aunque esto dependerá de la hora de la búsqueda (más efectivo por noche-madrugada o las primeras horas de la mañana), y si se está en una gran ciudad donde se pueden encontrar muchos más hombres aficionados a las fiestas de sexo.

Depende de la hora de la noche y de lo colocada que vaya la gente. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Dependiendo de la ciudad donde estás... aquí en Barcelona, perfectamente. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Por todo lo descrito, el rol que tienen las apps en las fiestas de sexo en grupo puede formar parte de la dinámica de lo que ocurre durante todo el tiempo que transcurre la fiesta.

Como son muchas horas las que se pasan normalmente, la gente tiene momentos, momentos de repente en que todos se juntan y tienen sexo, o de repente hay momentos como muertos donde la gente está en el sofá hablando o haciendo absolutamente nada. Entonces normalmente la gente que contacta suele contactar por móvil, se conecta a Grindr, a una aplicación de este tipo y conecta por ahí. Y normalmente la gente que venía era gente contactada, o algún amigo que venía de parte de no sé qué, pero la mayoría era contactos, contactos de ese momento y por aplicaciones. ENT12, 39 años.

En otros casos, se puede hacer uso de otras estrategias que no están vinculadas a las nuevas tecnologías. Por ejemplo, algunos entrevistados mencionaron que hacen **uso de sus agendas de contacto personal** para convocar a otros participantes. Cada asistente puede comenzar a llamar o enviar mensajes a sus amigos o conocidos para invitarlos a la fiesta.

A estas alturas de mi vida, yo ya tiro del teléfono, no necesito nada más, ni siquiera las apps ni nada porque ya conozco a mucha gente. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En algunas fiestas puede haber algunos “reclutadores” que se encargan de contactar a otros participantes. Algunos de estos reclutadores pueden ser utilizados como “gancho” (por su popularidad o atractivo físico) para atraer o conseguir a más hombres para la fiesta. En este caso, ellos pueden hacer sólo uso de su agenda personal.

Mi amigo este, es brasileño que es muy conocido en la noche, es un chico muy guapo, muy atractivo, que todo el mundo siempre ha ido detrás de él. Y, entonces, que te llamase esa persona era como: “uff, me llama esta persona”. Entonces él llamaba por teléfono a muchos conocidos que él tenía y aparecían cientos de debajo de las piedras jeje. ENT21, 43 años.

Esta característica de búsqueda y composición de participantes para una fiesta de sexo es un

claro ejemplo de la construcción de **redes sexuales (y sociales)** entre hombres gais.

Normalmente, ya son pandillas de 3 o 4, y esos 3 o 4 hacen la fiesta en su casa y organizan, y cada uno de ellos van llevando a 3 o 4. Y al final van lanzándose unos con otros: 'yo tengo un amigo guapísimo que le encantaría venir', 'llámalo', 'Pepito tiene dos amigos que le encantarían...'; 'tráelo' y así, pum, pum, pum. ENT09, 34 años.

Esas personas que llegaban también proporcionaban otros contactos: "conozco a no sé quién", "¿puedo llamar a este?". Era como una especie de red. Yo llamo a uno, ese uno llama a dos y esos dos llaman a dos más y al final es como que... es exponencial. Era eso, era así. ENT21, 43 años.

FORMA EN QUE SON INVITADOS A UNA FIESTA PRIVADA DE SEXO

A los entrevistados, además de preguntarles por los medios por los cuales se contacta a otros hombres para invitarlos a una fiesta de sexo, se les preguntó la forma en que ellos suelen ser convocados a dichas fiestas.

La forma más frecuente en que los entrevistados fueron invitados a una fiesta de sexo fue a través de amigos o conocidos que ya estaban en una fiesta de sexo y de quienes recibieron un **mensaje por WhatsApp**.

¿Quién me invitó? Pues un tío que conozco, estaba ahí en la fiesta y me habló por WhatsApp, no, siempre por el chat este y '¿dónde estás?, vente pa'ca'. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

A través de un amigo mío que me dice que estaba haciendo fisting, que hay esto y lo otro, y que si me gustaría probar. Y le digo que sí. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Porque me invitan y porque conozco gente que suele frecuentarlas: ¿oye, ¿qué estás haciendo?, 'nada', 'vente, estamos aquí', 'ah, ya bueno'. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

En otros casos, al cierre de una discoteca o un sex-club, un grupo al que se conoció o encontró allí se organizó a la salida para ir a la casa de uno de ellos y montar una fiesta.

Normalmente los conozco en el sex club que cuando dicen "van a cerrar", pues "vamos a hacer tal en mi casa", porque yo no soy mucho de estar en el Grindr, ni en el Gayromeo. ENT16, 39 años, extranjero.

Salíamos de fiesta con unos amigos, terminábamos en un after, en este after luego terminábamos cerrando y conocimos a un grupo de gente, unos tíos que directamente nos invitaron, 'oye, vamos a hacer una orgía en casa ¿os venís?... venga'. Así, tal cual. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Otros señalaron haber recibido previamente una invitación directa de los anfitriones u organizadores de la fiesta de sexo.

En la segunda vez que fui a una fiesta de estas sí que me quedé más rato porque esas dos personas eran una pareja, que eran amigos míos, me dijeron de ir a su casa. Se ve

que esta pareja que suelen hacer esto bastante habitual, de forma habitual, y ya tienen la casa como que preparada, con el colchón, tienen ahí el tema preparadísimo. ENT12, 39 años.

El que la montaba era una persona, un amigo mío. ENT21, 43 años.

A través de algunas páginas web o app de contacto gay hubo quienes buscaron o recibieron mensajes de invitación a fiestas de sexo.

Y también a través de páginas web de chicos, por ejemplo, te cito alguna: GayRomeo. El GayRomeo o... otra el ManHunt. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Un entrevistado relató que una vez, alguien con quien había quedado previamente para tener sexo, le propuso ir a una fiesta de sexo que conocía se estaba realizando en ese momento.

Fui como de rebote, porque contacté con una persona y me dijo de ir a un sitio donde había más personas que yo no conocía. ENT12, 39 años.

Y algunos manifestaron ser convocados o invitados por todos los medios y de todas las formas descritas anteriormente.

Me han llamado siempre a través de un amigo que está en una, me dice: 'Cxxx, estoy aquí ¿vienes?', o que se haya cerrado la discoteca y el grupo con el que he estado hablando, de repente, con el que has estado toda la noche y has intercambiado unas rayas, dice: '¿dónde vamos?'. Claro que todo el mundo quiere lo mismo cuando cierra la discoteca, seguir, y eso es lo que lleva a uno que, de repente, pone la casa. Si reúnes el tipo de perfil de gente que interese que esté en su casa, pues tú puedes ser aceptado, y a los demás les interesa porque es más divertido si hay más gente, no vas a ir a tu casa solo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Por gente que ya conozco, como he tenido sexo con ellos a lo mejor te dicen, montan algo, 'oye, que vendrán tal y tal', 'ah, no los conozco', 'ven, que no sé qué' y empiezan tres, cuatro, y estás ahí y vienen dos más. O bien, a veces me han entrado o les he entrado yo por el Grindr o por GayRomeo, por las webs. O por webs o alguna vez he ido a algún local y al final he acabado en casa de alguien con alguno más.

P: ¿Cuándo te refieres a un local te refieres a un...?

A cualquier sitio, o a la Arena, que acabas en casa de alguien, y ahí se apunta alguno más, o el Berlín Dark sobre todo; el Berlín alguna vez me ha pasado, de quedar con alguien y "oye ¿vamos? Ya pues oye" ya pues, alguien que ha ido con su pareja ¿te vienes a casa?, y acabas en su casa y a lo mejor viene alguno más. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

TIEMPO QUE SE INVIERTE EN BUSCAR PARTICIPANTES PARA UNA FIESTA DE SEXO A TRAVÉS DE LAS APPs

Entre los entrevistados que han participado alguna vez en una fiesta de sexo, todos ellos mencionaron tener la imagen de otros participantes buscando más hombres a través de las apps.

Porque muchas veces los ves ahí, en medio de la fiesta, tú estás en una fiesta de sexo

donde ya has ligado, y tienes el teléfono en la mano y estás buscando que venga otro o buscando otras fiestas donde ir. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Llega un momento de choque que me parece incomodo que es que todo el mundo está con el Grindr.... La última vez que estuve en una casa y ocurrió esto, me fui. Porque ya llevaba un tiempo que se prolongaba mucho y digo yo: ¿qué hacemos?, ¿qué hago yo aquí si cada uno está con el móvil?, de hecho, van a seguir así.

P: ¿Y qué decía la gente?

La gente no decía nada, es más, yo hacía mis payasadas típicas que yo hago, porque en ese momento a mí se me pasó por la cabeza hacer cosas para que la gente se divierta y se anime, y no reaccionan, y están ahí con el móvil. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Si yo pienso desde fuera puede resultar muy gracioso, porque yo tengo muy metida en la cabeza una imagen que estaban dos haciendo de pasivos, dos los estaban enculando y los que estaban haciendo de pasivos estaban con el móvil, jeje buscando en las aplicaciones mientras los estaban follando, entonces es una imagen que se me ha quedado muy grabada. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Esta imagen, según los entrevistados, es una visualización que se puede mantener durante toda la noche porque “la búsqueda de más” es continua, aunque no lo hagan todos los que están en la fiesta.

Sí encuentran, lo que pasa es que siguen buscando. Uno, llega, folla y a otra cosa mariposa, otro sigue buscando. Esto es una búsqueda continua. ENT09, 34 años.

Y después [de llegar gente nueva] siguen buscando más, o hay gente que se queda embobada, perdida. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

La rapidez para encontrar más participantes para una fiesta de sexo a través de las app puede ser relativa.

Depende también, no lo sabes. Puede ser inmediato, como puedes tardar horas. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Hay quienes manifiestan que pueden invertir muchas horas hasta encontrar a alguien que se decida a venir a la fiesta.

¡Uff! Horas, horas de horas. ENT09, 34 años.

Horas, con el colocón suele pasar así. ENT16, 39 años, extranjero.

Un entrevistado relató que puede tardar mucho tiempo en encontrar una fiesta de sexo cuando no tiene drogas para llevar y compartir o no tiene dinero para comprarlas.

Algún día que te quedes ahí conectado y no pasa nada, o alguien te dice: `¡vete a comprar droga con tu dinero!`, pasa esas cosas también. `¿Cuánto tienes?, yo tengo medio, la mitad, ¿y tú qué tienes?. Y yo como no estaba trabajando y no tenía nada, digo: `yo no tengo nada, si tú quieres estar conmigo tienes que poner´. ENT15, 44 años, extranjero.

Y, muchas veces, para algunos la búsqueda por muchas horas puede resultar infructuosa.

Cuando estoy con mi pareja, ahí sí que es por este tipo de... Grindr, Scruff porque él tiene paciencia para esto. Él puede estar dos horas hablándole, enviándole fotos y no sé qué.... pero la mayoría de las veces no sale nada. ENT16, 39 años, extranjero.

En cambio, para otros, la búsqueda de hombres interesados en participar en una fiesta de sexo puede resultar rápida y fácil.

Facilísimo, facilísimo.

P: ¿Cuánto tiempo se invierte para conseguir chicos?

Es que claro, como cada uno traía diferente, yo te puedo decir el tiempo que yo tardé en buscar al chico que... pero yo sólo traje uno y tardé media hora, media hora así. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Muy poco tiempo en realidad, en comparación con el chat en el que se invertía, se puede pasar 4 o 5 horas, para encontrar una persona, aquí es más inmediato. Existe un código de uso también... como que si no te interesa otra persona no le contestas y es más inmediato, como que no pierdes tanto tiempo, ni en preguntar por foto, porque la foto ya se ve directamente... poco tiempo. ENT10, 34 años.

Según algunos entrevistados, la búsqueda puede resultar rápida debido a:

- Si el que busca tiene el rol sexual activo.

Para mí no era difícil porque la mayoría de los gais en Barcelona son más pasivos. Y a mí no me gusta ser pasivo. Yo hago pasivo con mis novios, cuando tengo, aun así, me molesta un poco. Y entonces para mí no era difícil. Yo decía: soy activo y tal, tal; y rápido tenía una casa a dónde ir. ENT15, 44 años, extranjero.

- Si alguien es conocido porque se sabe que le atraen las fiestas de sexo, a través de las app le pueden enviar mensajes a su perfil, aun estando desconectado.

Yo no invierto casi nada porque yo cuando me conecto ya tengo gente que me ha dicho algo previamente y entonces ya vas directamente a ver... ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

MOTIVOS PARA SEGUIR BUSCANDO MÁS PARTICIPANTES EN UNA FIESTA DE SEXO

Las explicaciones sobre por qué se buscan más participantes en una fiesta de sexo son diversas:

- La búsqueda activa de más participantes es descrita como una “ansiedad”.

Yo también creo que hay una especie de ansia de la gente por ver más y más, y conocer más y más. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo era el único, realmente el único que no tenía el móvil en la mano... todo el mundo estaba, imagínate, gente desnuda, en el sofá con el móvil y se pasaban rato y rato con el Grindr, buscando gente. Yo he tenido contactos con gente en alguna aplicación,

pero... que han podido ser puntuales, de repente conocer a alguien en un sitio, y de repente ir a la casa de esa persona, tener una relación y marcharme. Pero en esa fiesta, claro, ahí es como otra dinámica, es una manera como que de estar todo el rato con esa ansiedad de: venga, más, más, más. Es como una especie de ansiedad, el hecho de que esté siempre como activo esa fiesta. [...] Hay como esa manía, como esa ansiedad, todo el rato como que: “ay, a ver que venga alguien más”. ENT12, 39 años.

Ahora últimamente la gente se engancha al móvil, yo no sé por qué, la gente parece que está... somos 5, 6 y tiene que meterse en el móvil, en el Grindr a buscar más. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Esta “ansia” es explicada como un efecto producido por las drogas, que lleva a buscar más y más participantes.

Al final o acabas en la eyaculación o en un punto en el que ya dices: me voy a mi casa. Pero hay un punto, y según también qué tipo de drogas, que te dejan más vicioso y que hace que esa búsqueda sea como más frecuente, más obsesiva. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- A mayor cantidad, mayor variedad; y la variedad puede generar más “morbo”.

Cuantos más, mejor.

P: ¿En qué sentido?

Si me voy a follar 8 tíos, mejor 16, pues me follo 16, es tan simple como eso. ENT09, 34 años.

En mi caso, por ejemplo, si las he hecho yo, lo hemos hecho para divertirnos, para pasárnosla bien. Por el morbo.

P: ¿Por el morbo de qué?

De tener más gente. ENT10, 34 años.

- Varios entrevistados suponen que el que está “enganchado” con el móvil “buscando más” es porque a él ninguno de los asistentes que está en la fiesta es de su agrado.

Yo creo que más que nada es para buscar la gente que les guste a ellos. [...] Porque seguramente esas 10 personas tampoco te gustan a ti, o sea el que estén bajo el mismo techo no significa que tengas más complicidad con ellas. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Yo entiendo que esa persona llegaba a esa fiesta, habíamos 8 o 10, y lo primero que hacía era conectarse al Grindr era porque nadie de las personas que estaban ahí le gustaba. Yo no he hablado de eso con la persona, pero yo deducía que, si yo llegaba a una fiesta, con 8 tíos, y ninguno de los 8 me gusta, no voy a hacer nada con ellos, me vuelvo al Grindr y me busco alguien que me guste, porque si me gusta alguno pues voy directamente a esa persona. ENT21, 43 años.

- Tratar de mantener activa la fiesta que puede haber decaído (el morbo se agota o no hay nada estimulante). La novedad trae frescura a una fiesta de sexo que puede llevar mucho tiempo con las mismas personas.

Yo cuando veía que estaban buscando gente para mí era como un sin sentido, porque

pensaba que ¿para qué quieres más personas si somos 10 ahora mismo?. Pero es como estar... para que no se pierda el hilo ¿sabes? como que todo es momentáneo, hay gente que se va y no sé qué, y el hecho de la novedad hace que venga alguien más, alguien nuevo, fresco, es como que mantener todo el rato como activo, en esa fiesta. ENT12, 39 años.

La gente empieza a entrar en un estado de borde, porque ya todo le molesta, ya están en el Grindr, están agobiados y no sé por qué será. Pero básicamente creo que es porque necesitan un nuevo estímulo en la fiesta, que es otro tío que esté bueno, o no sé. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Pues quizá sea el morbo de un cuerpo nuevo, o a lo mejor ya llevas mucho rato viendo los mismos rabos, los mismos culos, quieres como un poquito de chispilla. A lo mejor hay uno que se ha quedado tirado por ahí en el sofá y no funciona.

P: ¿Y en tu caso qué era?

En mi caso es el morbo, el morbo de un cuerpo nuevo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Esta necesidad de buscar novedad puede deberse a que algunos asistentes ya no quieren repetir con hombres que ya conocen o con quienes se lleva mucho tiempo teniendo sexo.

La gente que está allí no le gusta tanto o ya follaron con quienes les gusta y quieren continuar y así. ENT16, 39 años, extranjero.

Ya están metidos en un espiral de querer probar cosas nuevas, y ya al segundo cuando el tío ya ha empezado se dejan de excitar, de hecho, conozco a mucha gente que dice que no repite ¿no?, que ya follaron con un tío y no quieren repetir, porque ya no le da morbo, si ya folló una vez, ya está bien. Pues lo mismo cuando estás en una fiesta, este que está al lado que ya has follado ya no quieres follar más, entonces necesita otro tío bueno que venga. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- El interés sexual por los participantes que se encuentran en una fiesta se puede acabar porque después de estar mucho tiempo con ellos llega un momento en que entre ellos se establece una dinámica de confraternización (plan “colegueo”) y eso “mata el morbo”.

Supongo que será porque... imagínate que llevas 7 horas con la misma gente, ya has follado y has intercambiado 20 veces, pues ahora quieres algo nuevo. Si ya has follado con uno y ahora has pasado a la charla, la charla te ha hecho más fraternizar, un sentimiento más familiar y ya no quieres follar con él porque, fíjate qué rápido es, porque como ya has hablado, y ahora quieres algo nuevo, porque siempre puede haber un tío más bueno, que pasa a la fiesta y que todo el mundo quiera follar con él otra vez ¿no? ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Debido al cansancio, algunos se pueden entretener “buscando más” hasta recuperarse o animarse por la venida de alguien nuevo.

Cuando somos pocos y estamos cansados, o no funciona algo entonces sí, pero cuando ya somos bastante gente, no. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- A algunos les puede dar un “bajón” (perder el efecto de la droga) y/o las drogas que ellos toman en la fiesta ya se acabaron y buscan a alguien que tenga y traiga.

Me doy cuenta que cada uno se va metiendo en su mundo y está buscando con el Grindr porque está aburrido de los que estamos ahí, o le ha dado un bajón también de colocón, o a saber. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Puede ser, están buscando uno que tenga más cosas para llevar, puede ser. ENT16, 39 años, extranjero.

- La búsqueda de más participantes puede ser una excusa para seguir consumiendo drogas y el sexo pasa a segundo plano.

Muchas veces en las sex parties, también por el hecho de consumir... hay un punto en el que las drogas dejan de ser un aliado para practicar sexo y se convierten en protagonistas, en el papel principal. Cuando se convierten en el papel principal pues generalmente ya hay una difusión en lo que es la práctica del sexo y se convierte en una especie de necesidad de buscar, buscar y buscar, gente, más gente. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Yo creo que seguir colocándose. Es una excusa para seguir ahí y seguir colocándose, no lo sé porque lo que no me gusta si yo voy a un sitio, es que por eso no voy ni las hago, porque ya veo que está la gente con el móvil todo el tiempo... yo digo: pero es que no entiendo, ¿aquí la gente o está con el móvil o vienen a follar o qué?. ENT16, 39 años, extranjero.

- En sí misma, la búsqueda de más participantes puede provocar "morbo".

Yo esa imagen también la he visto, yo de forma individual con otro chico que me dijo: 'oye, ¿buscamos un tercero?', 'pues venga, vale'; y me lo estaba follando yo y él mientras tanto estaba buscando por la aplicación.

P: ¿Y eso a ti te da morbo?

Sí, sí. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Pueden ser hombres que están "muy colocados" que ya no pueden tener sexo y pasan el rato "buscando más".

Bueno, supongo porque está muy colocada y no sabe hacer otra cosa, jeje, yo que sé. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Por efecto de la droga y de estar mucho tiempo teniendo sexo, muchos participantes pueden tener una disfunción eréctil y por más Viagra (o medicamentos similares) que tomen no pueden recuperar la erección. Entonces la búsqueda se convierte en una búsqueda de sólo hombres activos.

Yo puedo entender hasta cierto punto de que necesites más porque evidentemente con las drogas se pasivizan todos, ¿me explico? Jeje, que a mí me va bien, pues como que buscan más activos, por ese lado lo podría entender, de que cuando ya pasada la noche cuando tú dejas de ser activo porque no te funciona porque ya estás... las drogas ya no te dejan hacer según qué cosas, pues que busquen más activos. Yo hasta ahí lo puedo entender, pero coño según a qué horas de la noche, de la madrugada los demás también buscan lo mismo, y que caiga otra gente que tampoco folla porque vienen también cansados de otro lado y también vienen pasivizados, por muy activos que sean, o digan ser. Entonces llega un momento en que están horas, y yo a veces me he

ido, porque lo que he tenido que follar ya he follado y para estar aquí grindeando pues mejor me voy a mi casa a dormir. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Un entrevistado planteó la hipótesis que la “búsqueda de más” se puede deber a que muchas personas son esclavas de la tecnología, y saber quién ha enviado un mensaje provoca excitación.

En alguna ocasión yo me he visto también haciéndolo ¿sabes?, entonces... Yo creo que es una consecuencia de la tecnología, estar tan enganchados a ella que no podemos evitar saber quién nos ha dicho algo, aunque tengamos compañía en ese momento, si aparece un circulito rojo en el esto, eso quiere decir que tenemos un mensaje y lo queremos ver, sí o sí. Es una cuestión tecnológica. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

A veces, esta “búsqueda de más” es muchas veces expresada por algunos como una **queja o crítica**.

A mí es una cosa que no me gusta, estar con el móvil. Yo prefiero estar al lío y que los otros busquen, porque hay gente que se queda atontada, con su colocón, buscando con el teléfono móvil, eso me da mucha rabia. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Tengo la sensación de que se nos está yendo la olla, estamos dejando de comunicarnos, y estamos buscando cada vez más sensaciones y nos estamos perdiendo las que tenemos. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

DROGAS QUE SE CONSUMEN EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

En general, todos los que han asistido o participado en una fiesta de sexo indicaron que se consumen todas las drogas que estén disponibles.

Popper, mefedron, keta, extasis, speed, de todo; o sea, ya es a mayores. ENT01, 40 años.

En las primeras fiestas era... sí que había drogas, pero era cocaína que yo no tomaba, a mí no me gusta. Pero sí es verdad que, en las últimas, venía más tipos de personas diferentes y cada persona aportaba algo nuevo, uno aportaba el GHB, el otro aportaba que si la tina, otro aportaba no sé qué. ENT21, 43 años.

Al haber diferentes drogas disponibles, algunos aceptan consumir todo lo que se les ofrece en las fiestas de sexo.

Cuando yo iba en las orgías, lo que la gente estaba tomando y me ofrecía, tomaba por tomar. ENT15, 44 años, extranjero.

Para un entrevistado, en las fiestas de sexo se consume casi las mismas drogas que se consumen cuando se “sale de marcha”.

Cocaína por supuesto; GHB, yo no tomaba, él [su última pareja sexual] sí tomaba; speed, éxtasis, él igual, al final te metes lo mismo prácticamente.

P: ¿Lo mismo?

Sí, casi, casi, lo mismo que cuando sales de fiesta, y poppers. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

La cocaína todavía tiene una presencia importante en las fiestas de sexo, sobre todo entre los hombres mayores de 35-40 años.

Yo creo que algo que no falta es... hablemos de lo básico, algo que no falta en las sex parties puede ser el G, como algo transversal. Eh... y después en frecuencia, la coca, pero cada vez menos eh... y depende también del sector de edad, quizás de 35 para arriba suele ser lo más habitual y para abajo menos el consumo de coca. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En los últimos años, la tina ha comenzado a tener una fuerte presencia en las fiestas de sexo.

La tina está empujando muy fuerte desde hace dos años para acá. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

No sé si son todas, pero en estas dos que he ido, sí que es verdad que la gente consume mucha tina. ENT12, 39 años.

Muy presente en las fiestas de sexo suele ser el GHB.

Mucha gente también consumía constantemente el GHB. ENT12, 39 años.

La mefedrona no ha llegado todavía a posesionarse como una droga muy consumida en las fiestas de sexo en Barcelona.

La mefedrona tampoco la he escuchado tanto, parece que sí he escuchado últimamente más a la gente, pero no... ni consumo, en las veces que yo he probado la mefedrona tampoco es una droga que... la última vez sí que noté un poco como que, si fuera una cocaína, pero... tal vez esa sensación de inseguridad que te deja la cocaína. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Y, en general, no dejan de estar presentes en estas fiestas el Viagra (o similares) y el popper.

Aparte del popper que es otro también de los imprescindibles dentro de ese contexto. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Todo el mundo tiene viagra por la noche. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

GESTIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE DROGAS EN UNA FIESTA DE SEXO

La disponibilidad de las drogas para su consumo en las fiestas de sexo se suele gestionar de tres diferentes maneras, y algunas pueden estar combinadas:

- El anfitrión tiene las drogas y las comparte con los invitados.

Hay personas que ofrecen su casa, y les gusta ser buenos anfitriones, y quizás compran drogas para invitar a los demás y que estos participen. [...] He estado en sitios donde el anfitrión ponía más drogas como para poder jugar, más droga. ENT06, 35 años,

VIH-positivo.

- Cada participante o invitado lleva la droga que tiene y/o va a consumir para compartirla (o no) con los demás.

[El anfitrión] *prefiere que cada uno lleve la suya, y entonces cada uno lleva lo que tiene, y lo comparte entre todos.* ENT15, 44 años, extranjero.

Es que ahí todo el mundo lleva su droga. Toda la gente que tiene sus perfiles, no todos, pero casi todos, cuando llegan a casa no van a pedirte a ti algo, ellos ya llevan sus cosas. Ya van preparados.

P: ¿O sea que cuando a ti te invitaban a una fiesta, tú ya llevabas tu droga?

Sí, eso es. Yo tenía mi tina, mi crystal, mi GHB, mi cosita aquí y si hay alguien que invita pues tú ya ves que hay un plato con cocaína, un plato con mefedrona, están fumando tina, ellos ya están con su pipa, es así. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

También es verdad que esta gente [los organizadores]: haz lo que tú quieras, pero las drogas cada uno las suyas, si quieres tú, pues, ya está. Ellos ni ponen drogas, ni nada, de nada. Ellos lo único que tenían era su popper y... O sea, el tema drogas estaba como que... no prohibido, pero sí que la gente tiene que ser discreta en ese sentido, si quieres tomar algo, pues te lo tomas evidentemente. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Varios de los participantes se ponen de acuerdo para comprar juntos las drogas que quieren consumir. Y esto puede ocurrir cuando las drogas que se tenían desde un inicio, ya se acabaron.

Hay otras veces en las que se ponen de acuerdo un número determinado de personas, sobre la marcha, no de forma tan premeditada. O se ponen de acuerdo en el momento y suelen llamar al camello sobre la marcha. [...] Te preguntaban: `mira, vamos a llamar al camello, ¿qué quieres? ¿qué quieren?'. Te preguntaban y en función de lo que la gente demandara, pues pedían. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

DURACIÓN DE LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Hay que distinguir entre la duración de una fiesta de sexo en una casa privada y la duración de "estar de fiesta".

Una fiesta de sexo dura según la disponibilidad de tiempo que puede tener el anfitrión o de lo cansado que pueda estar para decidir terminarla.

Puede durar toda la noche, puedes quedar desde las 12 de la noche hasta las 6 de la mañana, la gente se va marchando o ves que el dueño se ha ido a dormir y ya molestas o se finaliza porque el dueño quiere ya descansar y todo toca a su fin. ENT01, 40 años.

En general, la sesión o la fiesta en una casa puede empezar a final de la noche y acabar a primeras horas de la mañana del día siguiente.

Empezar a las 10, a las 10 de la mañana terminar.

P: ¿De 10 de la noche a 10 de la mañana?

Sí, y dormir con la persona si es posible, fantástico, eso me gusta si hay buen rollo.

ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Lo que han descrito los entrevistados es que las fiestas de sexo en una casa privada pueden durar entre cinco horas y varios días.

Pero sí que hay gente que puede estar 3 o 4 días dependiendo de la droga que consuman. Porque, como te dije antes, hay drogas que hacen que no te canses, no sientes fatiga, te canses menos. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Pero sé de gente que empieza el viernes y termina el domingo. Y yo he ido a una un viernes por la noche y no sé cuántos, irme y volver el sábado por la noche y estaban aún ahí. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

“Estar de fiesta” puede implicar ir saltando de fiesta en fiesta, cuando las fiestas en una casa se acaban.

Duró desde la tarde hasta la noche tarde, hasta las 4 así.

P: ¿A esa hora acabó la fiesta?

No, no, no porque la fiesta llegó un momento en que acabó, yo bajé de ahí y me fui a casa con otros, o sea para mí duró mucho más, pero la fiesta esa, acabó. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

TIEMPO MÁXIMO DE HABER ESTADO EN UNA SESIÓN O FIESTA DE SEXO EN GRUPO

Entre los que manifestaron asistir o haber asistido a una fiesta de sexo, se indagó por el tiempo máximo en que habían permanecido en alguna de ellas. El tiempo puede depender si se trata de una sesión uno a uno, si la sesión o la fiesta es en la propia casa o si no se tiene ninguna actividad planeada el fin de semana. Se pueden distinguir tres bloques de tiempo:

- Los que han permanecido entre 8 y 10 horas. Este grupo ha representado un poco más de un cuarto de los entrevistados.

Pues ocho horas, si es de dos personas. En el caso de que sea en mi casa que siempre son dos, pues sería hasta que la cosa acaba. ENT01, 40 años.

Más de ocho horas no, porque... porque cuando estoy mucho tiempo en un sitio me acabo agobiando. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Yo he podido llegar a las 11 o 12 de la noche e irme a las 8 o 9 de la mañana.

P: ¿Digamos que unas 8 horas?

Sí, unas 8, 9, 10 horas, a veces incluso un poco más dependiendo de qué fin de semana, de cómo te pille, que tengas que hacer cosas o no, incluso más. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Otro bloque de entrevistados manifestó haber estado entre 10 y 20 horas. Más de un tercio de los entrevistados estuvo en este grupo.

De siete de la mañana a una de la madrugada, 18 horas. A lo largo de 18 horas, no estás follando las 18 horas. ENT09, 34 años.

A las dos así y he salido al otro día a las cinco de la tarde, pero más tiempo no me he quedado porque... porque necesito comer, necesito tomar algo. Me he quedado tomando tanta droga mucho tiempo, entonces yo paraba. Y después yo me corría entonces después se va quedando muy repetitivo, repetitivo muchas horas ya, estoy cansado, yo paraba, desde las tres de la mañana hasta las cinco del otro día, hasta las 17 horas del otro día. Así ha sido lo máximo que yo he estado. ENT15, 44 años, extranjero.

Yo llegué el sábado como a las... no, de domingo, de la mañana...

P: ¿De sábado para domingo?

¡Exacto!, hasta el domingo en la tarde digamos, que me he podido quedar, igual, unas 12 horas, así. ENT12, 39 años.

- El tercer bloque lo componen los hombres que han estado de uno hasta cuatro días de fiesta. En este grupo estuvo más de un tercio de los entrevistados.

Cuatro días y casi me muero.

P: ¿Y qué pasaba para que estés tantos días en la sauna?

Pues que era el Circuit, compré un gramo de tina, un gramo es mucho y... empecé a tomarla y pues la tomé con G y la mezclé con silver. Y había mucha gente, había cola de tres horas, son 24 horas, 48 horas, 72 horas, habían colas y colas, eso era ininterrumpidamente durante una semana y siempre había gente. Y como hay tanta gente, tanto movimiento, y yo tenía un gramo y yo tenía todo, pues cuando me di cuenta ya había pasado cuatro días y me di cuenta que mi cuerpo, ya me iba a morir. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Yo creo que he estado unas diez horas.

P: Pero tú me dijiste que habías estado días...

Sí, pero no sólo era fiestas, era de un sitio a otro, para otro y otro... en discotecas, after, chillout, sauna y así, pasando. ENT16, 39 años, extranjero.

Un trabajador sexual comentó haber estado tres días con un cliente porque este le ofreció una buena cantidad de dinero por estar esos días con él.

Tres días estuve una vez, cuando estuve en Madrid, estaba trabajando y me llama un cliente de aquí, de Barcelona, que bajaba a Madrid por tres días, que cuánto le cobraría, y le dije: 2.000 o 2.500.

P: ¿Por los tres días?

Sí, dice: "me parece poco, te voy a dar 3.000 si te quedas hasta el lunes al mediodía que me voy, que viajo". Y yo: vale, acepté, y estuve tres días. El cliente trajo una bolsa enorme de coca y la puso a... y el cliente, él mismo me dijo: "no te obligo a colocarte, si te quieres colocar te colocas, si no.... vamos a estar tres días y yo necesito colocarme. Si tú quieres, te colocas". ENT24, 32 años, trabajador sexual.

CIRCUITOS DE FIESTA DE SEXO

Para algunos asistentes a fiestas de sexo, la diversión no acaba cuando finaliza una, sino que puede resultar en "transitar" por diferentes espacios: de fiesta en fiesta o de fiesta a algún local de sexo.

Lo que no hago es estar desde viernes a domingo en una constante fiesta sin parar. A veces yo no pisaba mi casa todo ese tiempo, estaba siempre con la misma ropa, o sea... me iba de mi casa, de chillout, me iba a la sauna, me iba a no sé qué y así me llegaba el domingo. ENT16, 39 años, extranjero.

Para varios entrevistados, la fiesta empieza al “salir de marcha” (primero ir de copas por los bares y luego a la discoteca), para después acabar en una fiesta privada de sexo o en una sauna.

Locales de ambiente... discotecas. Si la cosa se alarga pues... me voy a una sauna o termino de chill en alguna casa, pues se pueden consumir otras sustancias. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Una lleva a la otra. Porque si yo salgo de fiesta, a la discoteca, tengo la intención de hacer fiesta de sexo después. Ese es el objetivo. A lo mejor yo digo: voy a salir de fiesta este fin de semana, y mi objetivo sería, si he quedado con mis amigos salir de fiesta, te diviertes, bailas, tomarte rayas y ya cuando estás colocado y eso, terminas la fiesta, te vas a casa y follas. Ese sería la noche completa ¿no? ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Cuando yo vivía en Madrid, mis amigos terminábamos la discoteca y al salir del Cool se iban a la sauna, era como que... ¿en serio?, yo no entendía, ¿cómo la gente puede irse a la sauna después de la discoteca? Es algo que a mí me llama mucho la atención en cuanto a morbo, pero no es algo que me llame la atención realmente, porque a la hora de la verdad no es algo que yo vea bueno. Porque eso te envuelve, te envuelve en un espiral de sexo que... si vas a una sauna, al final tomas drogas, si tomas drogas vas a querer estar más tiempo follando, y yo sé de gente que entra un jueves y sale un martes. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Cuando acaba una fiesta privada de sexo y si algunos de los asistentes quieren continuar de fiesta, pueden buscar u organizar otra en casa de uno de ellos.

Después de que finalizó esta fiesta que fue a primeros de año, fuimos a casa de otra persona que yo conocía de oídas y ahí ya era otra motivación, no era fist-fucking sino que era otro tipo de fiesta, otro tipo de gente y vas conociendo mundos y personas. ENT01, 40 años.

Suelen durar días también porque van cambiando de sitio... Primero se mueve un grupo para acá, otro grupo para allá, duran días, vamos.

P: ¿Pero en un mismo sitio cuánto dura?

Puede durar un día o medio día. Serían 12 horas o 20 horas, una cosa así. Cuando se acaba, se van a otro sitio y van saltando. ENT10, 34 años.

Al terminar una fiesta de sexo y buscar otra, o simplemente para quedar en plan uno-a-uno, se suelen utilizar las app de los teléfonos móviles.

Las últimas veces que he terminado una fiesta de estas pues he cogido el Grindr por la calle y he visto a ver si pillaba algo ¿no? Otro tío solo u otra fiesta, o lo que sea.

P: ¿Pero siempre con drogas?

No, no necesariamente, pero lo que sí aviso al tío con el que vaya a quedar que vengo de fiesta que estoy colocado, aunque no vaya a consumir más pero que sepa que voy a

ir con una cara que no veas, me gusta avisar. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Puede ocurrir que algún asistente, cuando ha “conectado” con otro de los asistentes, decida marcharse a su casa o la del otro porque ambos desean estar solos.

Me desnudé y estuve con la gente. Y luego de ahí, me fui a casa, madre mía... y con uno de la fiesta me lo llevé a casa a seguir follando. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

También puede ocurrir que, acabada la fiesta, se regrese a casa, pero por encontrarse todavía excitado, buscar a alguien para montar una sesión.

Empezó en la tarde y creo que acabó a la una o dos de la noche, no me acuerdo. Fui a mi casa...

P: ¿De madrugada?

Sí, no me acuerdo ahora, pero me acuerdo que no dormí nada. Pero ahora pienso, que me acuerdo yo, porque luego el sábado volví a quedar con otro chico y seguí fumando [tina] con él. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Para otro grupo de entrevistados, después de estar en una fiesta, y si se desea seguir teniendo sexo, la gran opción es irse a la sauna.

Si estoy muy cachondo, a lo mejor me voy a la sauna, pero normalmente me voy a casa directamente. ENT10, 34 años.

Y cuando vas a las casas, es lo que ves, es brutal. Y si luego uno quiere salir de ahí y dice: me voy a XXXX para cambiar. Cuando uno va a la XXXX, la gente está más colocada, en la sauna. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Continuar de fiesta cuando se ha terminado una, dependerá de la disposición personal de drogas o si se tiene dinero para seguir comprándolas.

Aquí quedamos ligando, uno con otro, y luego quedamos uno con otro para la casa de quién vamos. Y hasta que tú decidas quién va y si voy o no, lo que necesitaría para ir y lo que tengo para llevar, que si tengo para llevar... ENT15, 44 años, extranjero.

Y cuando no se dispone de dinero, un entrevistado señaló que su opción es ligar en la calle para seguir teniendo sexo en casa, aunque ya no sea con drogas.

A lo mejor no tengo dinero, no tengo posibilidades de ir a algún sitio y quiero que me pasen cosas, igual cojo un punto de Barcelona, me desplazo en metro y me bajo andando de ahí hasta mi casa para que me sucedan cosas o intentar que alguien por la calle me mire, y que surja el ligoteo...

P: ¿Te ha pasado?

Sí, sí.

P: ¿Y en qué ha terminado?

Ir a la casa de alguien o que alguien venga a la mía. ENT01, 40 años.

MOTIVOS PARA SEGUIR CONTINUANDO LA FIESTA

En general, los motivos para querer continuar de fiesta, ya sea en una casa privada o en un local de sexo, es no tener sueño y estar colocado.

No tenía sueño, y lo que te dije, salí de trabajar y volví a la sauna otra vez.

P: ¿Y por qué querías volver a la sauna?

Pues estaba animado.

P: ¿Animado de qué?

Animado de no querer ir a casa, de seguir así, jeje, de seguir el movimiento. ENT18, 23 años.

A estos dos motivos, se acompañan otros:

- La influencia de las personas con las que se está acompañado.

Era la gente con la que estaba y, bueno... de repente, estás colocado y quieres más, más y más.

P: ¿Más qué?

Más fiesta, más colocón, más sexo, yo que sé, todo esto. ENT16, 39 años, extranjero.

- Por la propuesta o invitación de otros asistentes de ir a otro lugar.

Pues quizá no tener sueño, tener buen ambiente, estar con alguna gente, y ver alguna persona que te dice: 'ah, ahora voy a tal sitio, ¿quieres venirte?', 'ah, pues, venga, vamos', te vas dejando llevar por la gente, por las circunstancias. ENT01, 40 años.

- No haber eyaculado aún durante toda la fiesta.

Es que estaba colocado, iba colocado. Y encima cuando vas colocado no te corres, difícil que te corres, estás con las ganas de follar, pero sin poderte correr. Entonces sigues follando, sigues follando y sigues follando. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- No haber disfrutado o divertirse en la fiesta en la que estaba.

Una cosa te lleva a otra, quizá la insatisfacción personal. ENT01, 40 años.

ASPECTOS QUE AGRADAN DE UNA SESIÓN O FIESTA PRIVADA DE SEXO

Los motivos por los cuales les gusta asistir a las fiestas privadas de sexo son muy diversos:

- La oportunidad de disfrutar de una **variedad y diversidad de formas de experimentar el sexo.**

Es un tipo de fiesta sexual distinto a que cuando compartes con una sola persona.

P: ¿Dónde está la diferencia?

En la cantidad de distintas formas de experimentar el sexo que tiene. A medida que hay más personas y se hacen cosas distintas, pues a lo mejor tu libido es distinto, y aumenta, no es igual que cuando estás compartiendo el sexo con una sola persona que

estás centrado en un cuerpo y en una historia y no hay nada más. Cuando estás en una fiesta sexual de mucha gente pues se abre un abanico más grande de posibilidades de hacer cosas; y desde luego sientes más cosas, porque hay más cosas que te llaman la atención dentro de la historia. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Bueno, la variedad, supongo, jeje. La variedad, me gusta. Bueno, decirte que haya varios pasivos de dónde escoger y no sé, me gusta pues eso, cambiar, ahora tú, ahora yo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

El fisting, y porque es variado, variado... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- La **intensidad con la que se hace el sexo** y las prácticas sexuales que sólo se pueden hacer en ese contexto.

... pues lo guarro que es todo un poco.

P: ¿A qué te refieres con lo guarro?

No sé, por todo el contexto, hay mucho macho unido. Los hombres son como que muy así, de aquí te pillo, aquí te mato, eh... no sé, no sé. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- La búsqueda de **intimidad emocional** que se puede establecer particularmente en una sesión de uno a uno.

Si encuentras una persona con la que compenstras, no sé si la palabra es emocionalmente, pero si esta persona está dentro de la dinámica de lo que tú quieres del sexo, para mí es genial, no necesito ni 4, ni 5 ni 6 personas. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Con las drogas, sí es muy bueno con un chico, porque en ese momento es como que sólo hay dos, es como pareja, con amor, no es el caso, pero con muchos chicos no es com... ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo

Prefiero, uno a uno, por la intimidad, la privacidad y la concentración en el desarrollo de la relación durante la sesión. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

- **Motivación social:** conocer gente, hacer amigos o formar un grupo de amigos.

Yo he conocido gente que a partir del sexo ahora ya tengo una amistad, que nos hemos caído bien, y aparte tengo sexo. Y la próxima vez que vuelva a verlo tendré sexo de nuevo también y aparte tengo un rollo, aparte podemos quedar para más cosas: para cenar, para tomar copas, para salir, para pasear, para cualquier cosa personal, para tomar un café... que no es solamente sexo. Yo muchas veces también cuando voy a estas fiestas, no solamente busco sexo, busco también gente de buen rollo, nuevos amigos, nuevas historias, te relacionas más, tienes más sociedad, pero no solamente busco sexo al 150 por cien, no. Busco sexo, que es a lo que todo el mundo va, pero yo también busco otras cosas, busco amistades, busco gente de buen rollo, busco que si la próxima vez voy a follar contigo me encantaría tener un buen rollo contigo, mirar a los ojos y ver esa complicidad ¿no?, no ser tan frío, de... ese cuerpo no lo conozco... de... Que también cuando no lo conoces entra el morbo a 150%, pero puede haber ese morbo y aparte un buen rollo ¿no? ENT09, 34 años.

- El **“colegueo” o conexión** que se puede establecer con los otros asistentes de la fiesta de

sexo.

Me gusta la espontaneidad de la gente. Y, la verdad, generalmente me he sentido bien acogido. No es un aquelarre de brujas, ni el infierno con satán de maestro de ceremonias, es... no sé es... sexo en grupo jeje. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Me gustó el ambiente, me gustó el respeto de la gente, entre ellos, y la manera de estar tranquilos, desnudos y haciéndote lo que sea, haciéndote una paja, chupando la polla, follando algunos sin ningún problema, sin que nadie diga "ah, mira eso". ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

- **Tener acceso a hombres** (guapos, musculosos) que de otra manera no se podrían conocer sexualmente.

Pues que conozco tíos que a lo mejor en una discoteca no te tirarías, por guapísimos y que están en un vínculo de gente guapísima, y que tú dices "a este no lo voy a alcanzar, o no lo voy a tener, ni se fijaría en mí" y que luego, en estas fiestas cuando te ven follando... cuando la gente me ve hacer sexo con el cuerpo, el morbo, el look, el rollo, la forma, mi actitud y tal, los tíos se enganchan, los tienes enganchados. Entonces, me he tirado tíos increíblemente guapos y con un cuerpo diez, que en la vida a lo mejor me los hubiera tirado en una discoteca, me los hubiera ligado. Y estando en una fiesta me he tirado, no uno, sino ocho, que he dicho: "madre mía, ¿qué hago con los ocho?, me puedo ir de este mundo tranquilo porque me he tirado a ocho tíos espectaculares". Y el tío ves que se desvive contigo, y digo: esto no se hubiera dado ni en otro lado ni en otro sitio, ni a solas con él, ni en un chat ni nada, simplemente lo he tenido en una fiesta. [...] He tenido chicos que he visto en la noche, que me hubiera encantado tirarme hace, por ejemplo, un par de años, y ahora me los he tirado, a pares, y digo yo: nunca me hubiera imaginado follar contigo ¿entiendes? Y ahora me los tiro al revés y al derecho. ENT09, 34 años.

La gente que haya, si me gustan los tíos que están. Si me parecen guapos, atractivos, y que puede haber algún rollo, eso es lo que me gusta. ENT16, 39 años, extranjero.

- La búsqueda de **pérdida de control** como una forma de canalizar la represión emocional contenida.

Lo que me gusta es lo que hablamos antes, la pérdida de control. Es llegar a perder el control, es llegar a perder un poco el control que tú mantienes, yo, en este caso, mantengo con todo. No sé si a todos les puede pasar lo mismo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- La **privacidad** que ofrece estar en una casa particular a diferencia de un local de sexo público.

Me gusta el estar en una casa, que te puedes estar en un ambiente más privado. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- **Tener acceso a las drogas:** un entrevistado buscaba fiestas de sexo porque en ellas se consume drogas y así era fácil conseguirlas.

Yo me iba por la droga, sólo por la droga.

P: ¿Y la orgía en sí te gusta?

Eh... la orgía no es que me gusta, no es que me gusta, porque yo no salgo por ahí buscando una orgía, por la droga si ¿comprendes? No es que me gusta ni me disgusta, pero yo prefiero solo yo y una persona. Pero si es por droga puedo estar con 3, 4 o 5, me iba, ahora estoy más tranquilo. ENT15, 44 años, extranjero.

ASPECTOS QUE DESAGRADAN DE UNA SESIÓN O FIESTA PRIVADA DE SEXO

Los asistentes o los que han asistido a fiestas privadas de sexo mencionaron diversos aspectos que no les agradan de estas fiestas:

- Sentirse obligado o **tener que estar con alguien que no le atrae sexualmente.**

Es el hecho que te condiciona de que estar en casa de alguien, no todo el mundo te tiene que gustar en las fiestas. Hay mucha gente que no entiende esto, es como el hecho de ir a una sex party tienes que acostarte con todo el mundo, no, no es así, para mí no es así. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Este tipo de fiestas en una casa, eh... como que siento que tengo la obligación de participar con todo el mundo, una especie de orgia donde todo el mundo tiene que participar con todo el mundo. Y eso no me gusta. ENT16, 39 años, extranjero.

Me parece algo espectacular, que es algo muy... muy creativo, pero después a nivel real, a nivel de hacerlo no es tan divertido, porque te encuentras con gente que no te gusta [...], te encuentras con gente que no te gusta y si yo quiero estar contigo y tú quieres estar con el otro, el otro quiere estar con el otro, y al final se convierte en un show. Y no, no es algo que disfrute, realmente. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Y puede ocurrir que cuando no hay sintonía con la mayoría de los asistentes se prefiera estar sólo con un hombre durante toda la fiesta.

Imagínate que yo quiero contigo, pero hay otros 3 que quieren conmigo, con lo cual los otros 3 están encima de mí, y yo estoy intentando librarme de ellos para intentar irme contigo, y al final fue un poco complicado. Al final cuando trinqué al chico que me gustaba, ya no lo solté más. Nos pasamos casi tres horas follando él y yo solos.

P: ¿Solo para ti?

Sí, porque es lo que te digo, yo prefiero uno contra uno, cuando algo me gusta, tiene que ser para mí. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Precisamente, como algunos son selectivos, lo que no les agrada es tener que rechazar a alguien que no les gusta, lo que los lleva a pensar que pueden hacer sentir mal a otros.

No me gusta ese plan que hay y va la gente muy a saco.

P: ¿Cuál es el plan que hay?

Acostarse todos con todos y yo soy muy selectivo, y como sé qué tipo de persona me gusta y qué tipo de gente y público quiero, no veo la necesidad ni la obligación de aceptar estar con alguien que no me gusta, y en una sex party pues te pide eso, ¿sabes?, que todos estén con todos, y yo soy selectivo y rechazo gente [...]. Entonces ha habido gente que lo ha rechazado y solamente sentirte que rechazas a alguien o que te pueden marcar por ser selectivo duele, sé que duele en la otra persona. ENT01, 40

años.

Es que es muy difícil que todos los chicos les gusta todos los chicos, no es aceptable con todo, me gusta este chico y no me gusta este chico, pero no quiero hacer a alguien sentir mal, pero no quiero sexo con un chico que no... que no me gusta. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Asistentes **usando el móvil y conectarse a las apps** para buscar más hombres, invirtiendo mucha cantidad de tiempo en ello.

La última en la que estuve me la pasé bien porque todo el mundo estaba por lo que tenía que estar, no en el móvil, en el Grindr, buscando más gente para que viniera, o sea esto directamente es lo mejor.

P: ¿El qué?

El que puedas estar en esto ¿no?. si voy a una sex-party es porque vas a tener sexo, no vas a estar sentado en un sofá, colocándote en el móvil para... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

A mí eso me ha parecido siempre lo peor. Yo no entendía cómo puede ser alguien invitado a una fiesta de esas, venir, y lo primero que hacía era conectarse al Grindr. ¿Perdona? Si te han invitado a una fiesta en la que es para tener sexo, llegas y no tienes sexo porque quizás no te guste nadie, que puede ser, pues vete. Lo que no ser es que estés aquí con tu aplicación, buscando a una persona para que... para proporcionarte a alguien que a ti te gusta. Si es así, pues vete y la buscas en tu casa. ENT21, 43 años.

- Encontrar hombres que **sólo estén drogándose** y ya no tengan interés por tener sexo, porque ya están muy colocados, cansados físicamente y/o no puedan tener una erección.

La inmensa mayoría se droga mucho, se mete mucha Viagra y llega un momento en que la droga puede más que la Viagra, entonces ya no se empalman ni se hace nada. Ya pasa a ser puro vicio.

P: ¿El qué?

Pues el buscar más tíos cuando ya no te empalmas... pues ya veo que más es vicio, o sea ya no lo estás haciendo por... porque sabes que vas a proporcionar una diversión en todos los sentidos al 100 por 100. Porque si llamo a un tío se supone que me voy a empalmar, que la voy a pasar bien, que voy a follar, que voy tal... pero cuando ya me he drogado demasiado pues ya no se me empalma, por más Viagra que me meta. Esa es otra, porque hay gente que se mete droga y por otra parte se mete Viagra o lo que sea. Una cosa es para que estar colocado y otra cosa es para que se te levante. Entonces, ya cuando pasas de eso, que ya la droga puede más porque ya estás colocado porque estás la noche entera, ya puede más que eso, pues ya hay gente que ya ni se les levanta ni nada y está en la fiesta por estar, porque está divertido y está drogado, y están ahí con el cachondeo, por follar ya no... porque no tiene cuerpo. ENT09, 34 años.

Lo que no me gusta es que sólo quieran drogarse. Si no tienes drogas no eres bienvenido, eso es claro. No va, a mí no me interesa eso...

P: Para que tú participes, para que tú vayas...

Sí.

P: Te llaman y te dicen "oye, estamos de fiesta, ¿tienes algo?", y tú dices no...

Si digo que no pues igual me dicen “bueno, vale, es igual, vente”, pues voy, pero ya me molesta en el sentido de que te digan “ah, no”, te dejan de hablar, ya no te dicen nada. Y cuando estoy allí pues a lo mejor, me molesta eso que tú vayas, que te llamen para follar, para pasarlo bien, que no sé qué, que no sé cuántos, y resulta que se quedan sentados en el sofá porque ya están drogados, están no sé qué, con el móvil, ¿y yo para qué he venido aquí?. Eso me molesta. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Los **diferentes niveles de “colocón”** que pueden tener los asistentes, porque durante la fiesta van entrando y saliendo hombres, algunos no colocados u otros muy colocados.

Los chicos han llegado sobrio, otros chicos han tomado drogas toda la noche, todo el día, y el subidón, son diferentes subidones, los niveles son diferentes, es difícil para encontrar un punto... equilibrado. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

La primera fue como un poco desastre, no conectaba con la gente, la gente estaba como que en otra onda muy disparada. ENT12, 39 años.

- Los **efectos fisiológicos y psicológicos que ocurren después** de una fiesta de sexo.

El post-fiesta, es lo que no me gusta. Es que además es bastante duro.

P: ¿Qué es?

Que es la depresión, el no dormir, el no haber descansado. El haberte drogado y lo que conlleva después. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- Escuchar **comentarios de algunos asistentes** sobre otras personas que se conocen en común sobre aspectos privados.

De gente de hablar, de decir... de repente estaba en un sitio y te decían: “oye, me enteré que el otro día estuviste en la casa de no sé quién”. Un poco como perder la privacidad de lo que había sido eso, y eso combinado con un poco de mal rollo de... de si yo voy a un sitio y tengo relaciones con 5, 6 u 8 tíos, o solo con uno, pero estoy en un entorno de mucha gente, yo entiendo que, igual que yo respeto la privacidad de los demás, yo también entiendo que tienen que respetar mi privacidad. ¿Por qué tengo que encontrarme a alguien y decir: “ayer estuviste en la casa de no sé quién”? Eso a mí me da un poco de mal rollo. Y luego también comentarios: “cuidado porque sé que esta persona tiene una enfermedad de transmisión sexual”. Y me dio muy mal rollo, no sé, entonces dejé de hacerlo. ENT21, 43 años.

- Los **riesgos** que pueden ocurrir, como la ocurrencia de robos o peleas.

Lo desagradable de estas fiestas es cuando llegas a un sitio donde la gente está muy pasada de drogas, demasiado, y cuando se está pasado de drogas se puede hacer muchas cosas feas a todos los niveles.

P: ¿Cómo qué?

Pues desde tratarte mal hasta meterte algo en la bebida que no estés, qué se yo, o que te roben. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Fiestas en mi casa no me gusta hacerlo, ¿lo he hecho?, sí, tres veces en 10 años, es mucho. Que yo recuerde ha sido como tres veces, porque después de eso de estar todo el mundo ahí, se desaparecen las cosas, o la casa se queda desordenada, o todo sucio y no me gusta. Para eso prefiero irme a estos sitios que hay para esto ¿sabes? Te vas del

lugar y te vas a tu casa a dormir. ENT16, 39 años, extranjero.

- Que el anfitrión o el dueño de la casa decida terminar la fiesta, estando los asistentes bajo los efectos de las drogas.

Tengo que estar en mi casa porque la conozco porque sé cuándo pongo fin yo a las cosas. Si estuviera en otra casa y si acabase la fiesta podría salir perjudicado y no quiero que la sociedad me vea por la calle con el efecto de alguna sustancia como esta. ENT01, 40 años.

- Gran cantidad de hombres entrando y saliendo de la fiesta durante todo el tiempo que dura, lo que provoca inseguridad personal.

Hay un momento en el que... esa es la parte negativa, que... confundes caras... no te sientes seguro porque ves mucha gente entrando y saliendo. Entonces generalmente, esto yo lo he ido descubriendo a raíz de que he ido probando. Pero para mí una sex party adecuada, es no más de 5 o 6 personas. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

USO DEL CONDÓN EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Al explorar por el uso del condón en las fiestas privadas de sexo, muchos entrevistados automáticamente señalaron estar asociadas al no uso del condón.

Sí es verdad que, si vas a una sex party, va asociado sex party-droga con bare. Eso sí es verdad, porque si hay 14, 7, 8 o 9 no están usando condón, eso es verdad. Tú lo ves automáticamente, pero tú no juzgas porque tú eres el que tiene que ponerse el condón, porque hay otros, unos 5 o 6 que sí se lo ponen y tú los ves directamente que tienen el condón, pero eso de que se molestan no, porque como van colocados, hay algunos que les da igual que uses condón o no, porque ya eso no se pregunta. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Las fiestas estas yo creo que ahora se están poniendo como muy de moda el tema de las fiestas, los chillout y todo esto. Y me doy cuenta de que la gente que, a nivel sexual, prácticamente que todo el mundo ya está follando sin condón, como si fuera lo más normal del mundo. ENT12, 39 años.

Y esto es así porque la mayoría percibe o ha observado que en las fiestas de sexo no se utiliza el condón.

Normalmente en estas fiestas buscan mayormente gente que le gusta tener sexo sin condón. ENT16, 39 años, extranjero.

En las sex party está totalmente prohibido llevar condón. Te lo digo yo porque tengo, aunque no participo, pero veo, escucho, hablo con mucha gente y son muchísimas cosas de gente que yo conozco por ahí que hacen orgía y flipas, y está totalmente prohibido traer condones. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Si es verdad que cada vez veo que hay más a pelo que otra cosa últimamente, yo no sé si las drogas influyen o no. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

En la búsqueda de otros hombres para participar de una fiesta de sexo, los entrevistados relataron que allí lo que se desea son hombres que practiquen *bareback* y esto lo dejan claro desde el principio.

Cuando contactan a otra persona se lo dicen.

P: ¿Qué?

Que es una fiesta bareback

P: ¿De follar a pelo?

Sí, de follar a pelo. ENT09, 34 años.

La mayoría de veces lo piden, o sea lo preguntan, si les va o no y al primero que responde, entonces han invitado a una persona. A veces... es eso, mayormente lo buscan así. Otras veces no importa, hay gente que les da igual y lo hacen sin o con condón. Pueden estar así todo el rato. ENT16, 39 años, extranjero.

El no uso del condón es una práctica que se percibe se está normalizando entre muchos hombres gais.

La gente tenía relaciones sexuales sin condón, eh... totalmente da igual todo ¿no? [...] Yo me di cuenta que la gente también va teniendo como esa actitud de... que en ese punto ya es como normal, como que están normalizando el tener relaciones sexuales sin preservativo ¿sabes?. entonces para ellos actúan como si... bueno, no está en su cabeza, no sé si para ellos es como una ruleta rusa... o simplemente no les importa una mierda tener algún tipo de riesgo o algo. No lo sé exactamente. ENT12, 39 años.

La tendencia es más a no utilizar condones en las fiestas de sexo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Sin embargo, en una fiesta de sexo se puede encontrar a asistentes que sí utilizan el condón.

Hay quien sí y hay quien no, abunda el que no, abunda el que no. Lo que es conocido como bareback. ENT09, 34 años.

Pues había gente que los usaba y otra gente que lo hacía a pelo. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Los asistentes que usan el condón en fiestas de sexo, se percibe, suelen ser muy pocos.

Conozco gente que va a sex party y usa preservativo y no tienen VIH, según ellos dicen, y toman drogas y usan condón, pero son los que menos, pocos. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

A pesar de que en las fiestas de sexo pueda ser de libre decisión utilizar o no el condón, puede existir un rechazo o exclusión hacia aquellos que lo usan.

En la primera, me acuerdo que una persona me negó tener relaciones porque me dijo que no quería tener relaciones con alguien que usaba preservativo.

P: ¿Y qué fue lo que sentiste cuando te dijo eso?

Bueno, ahí supe que ya no tenía nada que hacer. ENT12, 39 años.

Ya se ha convertido un poco en el tema del no condón, es como que la gente que folla

sin condón rechaza de una manera casi ridícula a los que no. Es como si estuviera mal visto que tú te pongas un condón en una fiesta de estas. Te miran como un bicho. Hay gente que no le importa, es que, además, todo esto que te estoy diciendo es relativo. Hay fiestas en las que tú puedes usar o no condón en dependencia de lo que tú piensas que debe hacer cómo tú te debas cuidar. Dependiendo de qué sitio caigas. Hay sitios donde un condón está mal visto. Viene alguien que dice ponte un condón y lo echan de la fiesta. Yo eso lo he visto, lo echan directamente.

P: Lo echan ¿de qué manera?

Vete de aquí, aquí hacemos sexo sin condón, fuera, y ya está. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo he visto gente que ha participado de orgías y ellos follaban con condón. También te digo que... no sé si... rechazados, no rechazados, pero... quizás cierta reticencia por parte del resto, como un poco excluidos.

P: ¿A quiénes?

A los que utilizaban precaución.

P: ¿Independientemente del rol?

¡Hombre! Si, por ejemplo, eran activos y se ponían condón, el pasivo por ejemplo decía "sin goma, si no es a pelo no me follas", y algunas veces pues si era pasivo e iban a follarlo sin goma pues pedía goma. Entonces en ese momento cuando iban a follar, había los que rechazaban a los de sin goma, pero había los que se ponían.

P: ¿Y estos cuántos eran?

¡Uff! no sé, digamos que muy poquitos. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En otras ocasiones, puede ocurrir que no sean rechazados, aunque esta circunstancia suele ser la menos frecuente.

En la segunda sí que duré bastante, y el hecho de que también había gente conocida y tal, yo consumía con mis cosas, tenía sexo, pero no tenía el sexo que tenía el resto de la gente. Porque yo fui allá, saqué mis preservativos y tal y el que me llevó a la casa me dijo: "no, no, aquí no se usa esto". Porque yo era el único que lo utilizaba. [...] No me sentí como desplazado ni nada de eso. Yo, por ejemplo, si en el momento que tuve que hacer algo, porque lo hice, con la persona de ese momento yo sacaba mi condón, me lo ponía y hacía. No me rechazaron ni nada. Pero si te diré que mi experiencia no fue mal en ese sentido porque ni me desplazaron ni... yo pude tener relaciones sexuales con mi preservativo, digamos, el resto de las personas que no utilizaban pues no utilizaban, y ya está. ENT12, 39 años

Ninguna mala actitud, ninguna mala actitud. Yo lo he visto, pero lo respeto. ENT16, 39 años, extranjero.

Un entrevistado indicó que, a pesar de no querer tener sexo sin condón, lo ha terminado haciendo sólo para complacer a los asistentes y permanecer en las fiestas para consumir drogas.

Me he resbalado [escapado] mucho porque había muchos que me ensañaban el culo, para tirar, 'ven, ponte aquí', 'espera un momento me fumo un cigarro', me resbalaba así, solamente si yo veía que todos estaban follando aquí, uno a otro, otro, otro y otro ¿no?

P: ¿Sin condón?

Sí, sin condón. Entonces yo con uno u otro lo he hecho, pero yo le he metido un

poquitito, y he sacado, no he follado más, ¿comprendes? Entonces no me he quedado follando ratos sin condón, pero ellos entre ellos, todos. Entonces la única cosa que yo quería de mí, para darle `ah, no, queremos tu leche´, tomaba el esperma mío. Entonces esas cosas de juego, estaba ya un poco de estar cansado de estar ahí. Por ese tema: a mí me gusta vamos a follar sin condón. ¿Comprendes? para llegar a follarlos así un poquitito y ya solo un momento, un momento no más ¿sabes? y participaba, así un poquito así, yo lo hacía, era una mezcla de ir por la droga, y era una mezcla de, yo tenía vergüenza de que voy a encontrar ahí algún conocido... me ha pasado unas dos veces, pero no me ha tocado ni yo a ellos, pero normal. ENT15, 44 años, extranjero.

El no uso del condón puede estar mediado por el rol sexual: cuando hacen de activos algunos pueden no utilizar el condón, pero cuando hacen de pasivos piden utilizarlo.

Sí que me he encontrado con casos de gente muy rara, pero sí que me parece genial que cada uno ...

P: ¿En qué sentido rara?

Pues que a lo mejor si son activos, entonces sí follan a pelo, pero si son pasivos no quieren, o sea, porque es más peligroso... bueno, en el fondo todo es peligroso, pero bueno, tú decides como quieras. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Juego de asunciones: las fiestas de sexo son fiestas BB

Como ya se mencionó, en general, casi todos los entrevistados señalaron que una fiesta de sexo es casi sinónimo de fiesta *bareback*, es decir, asumen que en este tipo de espacio no se utiliza el condón.

De bareback, fiesta de drogas, en general, orgías... le puedes llamar chill, es que depende... la etiqueta es lo de menos, pero sí son sitios donde la gente practica sexo sin preservativo y tomando drogas. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

O se anuncia o a lo mejor como hasta ya se da por entendido que no se va a utilizar condón.

P: ¿En qué se da ya por entendido?

Como que, en este tipo de fiestas, como que ya tienen... como que ya se sabe, pero no te sé decir el por qué, pero ya se sabe que no se utiliza el condón. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En algunos casos, al buscar más participantes optan por especificar que es una fiesta donde no se utiliza el condón en el encabezado o texto de sus perfiles de las páginas web o de las app, para que no haya "malentendidos" o "sorpresas".

Generalmente te lo especifican para que no haya sorpresas, o sea... buscando lo que te decía ¿no? que no haya sorpresas y que estés cómodo, tanto la persona que viene como la que organiza la fiesta.

P: ¿O sea que ya te lo explicitan cuando te invitan a la fiesta?

Exacto, en general ¿eh?, no un cien por cien... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

A veces no se explicita y entonces puede ocurrir que alguien asista y utilice el condón, aunque podría ser rechazado por algunos de los asistentes.

No se anuncian así, pero... eso también depende de que si hay gente que quiere usar el

condón, lo usa, tampoco son restrictivas en ese sentido, pero no se suele usar mucho.

P: ¿Qué pasa cuando la gente está follando sin condón y viene alguien y quiere utilizarlo?

No pasa nada, se le permite y ya está. Hay gente también que no le gusta, que... a pasivos que no les gusta que usen el condón, pero, bueno, es minoritario. ENT10, 34 años.

Como perciben que todo el mundo sobreentiende que las fiestas de sexo son de *bareback*, hay quienes asumen que, si para alguien es importante utilizar el condón, lo debería preguntar antes de asistir a la fiesta, por eso no ven necesario especificarlo cuando se hace la búsqueda.

Tú llamas a alguien y dices: '¿vamos a follar?', hay veces que la gente pregunta: '¿bareback o no?'. Y tú respondes: o no me importa; o bareback; o no tios, sexo seguro. Pero hay veces que la gente no pregunta eso. Llega y se encuentra con el percal.

P: Entonces, entre comillas, ¿de quién es la culpa de la confusión?

No, la confusión no. Si yo llego, y ni tú ni yo hemos hablado de eso y lo hablamos en ese momento, yo decido si me quiero quedar o no. Evidentemente nadie tiene la culpa de la confusión si no se habló de eso en un momento dado. Si para ti eso es importante, tu responsabilidad es preguntarlo antes de ir. Y si para la persona que está haciendo la fiesta es importante que el otro venga con condón o no, también se lo tiene que decir. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

También se suele asumir que a quien le gusta realizar ciertas prácticas sexuales de sexo duro como, por ejemplo, *fisting*, no utiliza el condón.

Se sabe ya, se sabe por el tipo de gente, por el tipo de gustos, ya se sabe, nadie te pregunta nada.

P: ¿Cómo tú dices: 'ah, esta es una fiesta apelerá'?

Por lo que estás viendo ¿no?, el tipo de gente, el tipo de práctica sexual...

P: ¿Qué tipo de gente? ¿A qué te refieres con el tipo de gente?

A ver, cuando elegimos a alguien, elegimos un cierto de perfil con ciertas características.

P: ¿Qué características?

Que le mole el fisting, por ejemplo, es un detalle, por ejemplo, que normalmente son apeleros, por norma general, no siempre, pero la gran mayoría de gente. Sexo guarro. Normalmente la gente que le gusta el sexo guarro, va a pelo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

PERCEPCIÓN DEL ESTADO SEROLÓGICO RESPECTO AL VIH DE LOS ASISTENTES A LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Todos los entrevistados tienen la percepción de que la gran mayoría de los asistentes (70%-80%) a una fiesta de sexo tienen el VIH.

Es que es casi como una comunidad de chicos positivos tomando drogas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo creo que la inmensa mayoría es positiva, o el 70%. ENT09, 34 años.

Yo creo que bastante alto, bastante de... creo que el 70% o el 80%. ENT10, 34 años.

Y si particularmente la fiesta es de *bareback*, se percibe que casi todos tienen el VIH, y que entre ellos la mayoría puede tener carga viral indetectable.

Porque mayormente los chicos son indetectables para el VIH, pero no es normal ver a chicos usando condones, porque los chicos están colocados y no hay miedo. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Si es una fiesta bareback, yo creo que el 90% o más son seropositivos. Y creo que, del 90, el 80% son indetectables. Yo creo que es mi evaluación, más o menos. Supongo que, al ser indetectables, pues dices: somos indetectables como que más tranquilidad. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Al percibir que la mayoría de los asistentes tiene el VIH, entienden que esa es la razón por la cual muchos no utilizan el condón.

La mayoría son seropositivos y de ahí esa displicencia, ese no tener ¿sabes?, ese poco interés por la protección. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Si tú no ves el condón, todo el mundo da por hecho que tú lo tienes. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Yo creo que después de la infección, muchas personas creen que ya está, como ya lo tienen, que ya no se tienen que cuidar. Cuando es en realidad cuando más tienes que cuidarte ¿no? yo creo que por ahí va un poco la historia: "bueno ya soy seropositivo y ya me da exactamente igual ocho que ochenta". ENT26, 34 años, VIH-positivo.

De ahí es que algunos piensen que es ingenuo creer que alguien que no tenga el VIH, se interese en asistir a una fiesta de sexo.

Yo creo que no, vamos, seguro que no. Serán tontos, porque si yo no lo tuviera y me fuera a una de ellas pues sería tonto.

P: ¿O sea para ti si vas a una fiesta de esas son seropositivo?

Por supuesto, segurísimo estoy.

P: ¿Por qué estás segurísimo?

Porque por norma general es así, es muy raramente que se cuele uno de que no. Se puede colar, pero normalmente los que se cuelan, cogen la puerta y se largan, que muy raramente, a mí por el momento no se me ha ido ninguno. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Asimismo, al observar que no se utiliza el condón en las fiestas de sexo, también entienden que las ITS se pueden propagar de una manera más rápida en estos espacios.

Seropositivos la mayoría.

P: ¿Por qué piensas que todos son seropositivos?

Pues porque la práctica un poco que favorece, la práctica favorece a que circulen enfermedades de transmisión venéreas de forma descontrolada. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

REVELACIÓN DEL ESTADO SEROLÓGICO EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

La comunicación verbal del estado serológico entre los participantes de una fiesta de sexo, no es un hecho que suela ocurrir, ni que se pregunte o que se interese indagar.

Yo nunca he escuchado hablar de este tema.

P: ¿Ni preguntar...?

Yo no lo he escuchado. Yo en todas las que he ido no se ha hablado de estos temas, yo creo que la gente está de fiesta, colocon y no se va a parar a hablar de este tema. ENT09, 34 años.

Me lo preguntan a veces, pero tan pocas veces, tan pocas veces...

P: ¿Cuál sería el porcentaje de gente que te pregunta?

Wow, ¡Uff! que me preguntan... 0,1. Bueno, uno por cien. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Hoy en día la gente no te pregunta si eres positivo o negativo, a la gente le da lo mismo, la gente no pregunta, la gente intenta follarse sin condón.

P: ¿A ti te han preguntado?

Nunca, jamás. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

La reticencia a comunicar el estado serológico es porque algunos conciben que la situación de vivir con el VIH es un aspecto personal y privado, por lo que piensan que no tienen por qué contárselo a una persona desconocida.

En el momento no, pero cuando estás hablando por el chat sí, pero yo lo encuentro lo más ridículo del mundo. Yo no preguntaría nunca a una persona "oye ¿estás bien? ¿estás mal? ¿tienes el VIH?" yo no lo preguntaría nunca. Porque cuando a mí me lo preguntan me parece, repito, me parece ridículo, que yo no te conozco absolutamente de nada y me estás preguntando si estoy enfermo o no estoy enfermo, ¿tú qué crees, que yo te lo voy a decir a ti?. Si a mí me cuesta decírtelo a ti [al entrevistador], ahora que estamos hablando, ¿tú te crees que no? Yo lo encuentro un poco estúpido esa pregunta. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Si tienes algo, yo no me pondría triste, yo, ¿triste?, no, para nada. Lo único que sí, es que no lo diría, no lo diría porque a nadie le interesa mi estado. Yo no lo diría. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Otros reconocen que no han sido sinceros cuando alguien les ha preguntado por su estado serológico porque piensan que no tiene sentido utilizar esta información para tener sexo sin condón. No se concibe que en estos tiempos un hombre gay, adulto, no considere los riesgos cuando no utiliza el condón.

‘¿Estás bien, estás enfermo?’, le digo ‘No’. ¿Tú qué crees que te voy a decir que sí?, pues yo lo veo muy tonto, no es que yo te quiera mentir, pero es una condición de que si tú estás follando a pelo, si vienes aquí a follarse a pelo, tengo 40 años, ¿tú qué crees?. Hoy en día, un gay de 40 años que es un poco así, no digo que todo el mundo, pero la mayoría, algo tiene que tener. Si está follando contigo a pelo, pues es obvio si follas contigo a pelo, ha follado a pelo con otros. Yo lo veo así. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Y de la misma manera, los entrevistados VIH-negativos son conscientes que si preguntan por el estado serológico reconocen que los otros les pueden mentir.

Todos vamos a mentir en un momento dado, todos vamos a mirar a...

P: ¿Mentir con respecto a qué?

Que no estás infectado, que no te va a pasar nada, no sé qué. Tienes que jugar un poco con eso, porque la gente no lo va a aceptar en un primer momento y van a mirar o por infectarte o por no decirte realmente lo que tienen, entonces tienes que ser tú más listo que ellos. ENT01, 40 años.

Incluso llega a ocurrir que los otros asistentes desalientan a que se comunique el estado serológico, tal como lo relató un entrevistado que tiene el VIH, no está en TAR y tiene carga viral detectable y cuya intención es siempre comunicarlo con quienes va a tener relaciones sexuales.

Es que ahora yo soy positivo y no soy indetectable, siempre hablo con los chicos antes de follar porque sé que soy un riesgo para ellos y no quiero dar el virus a ellos, no quiero transmitirlo [...] Unos chicos dicen `¿por qué hablas sobre esto? si el chico quiere follar sin condón es su culpa, su problema. Si el chico recibe la infección del VIH es su culpa'. Pero a mí eso es una actitud muy mal, no es humano... no quiero hacer daño a otros. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Este mismo entrevistado comentó que cuando ha llegado a comunicar su estado serológico, la reacción de los otros fue de no darle importancia. Según él, porque como ya tienen el VIH y están indetectables, piensan que no tienen ningún otro tipo de riesgo mayor.

Yo soy VIH positivo y no soy indetectable, entonces siempre yo digo a otros chicos para su salud.

P: ¿Y cuál es la reacción de ellos?

Normalmente los chicos son positivos e indetectable también.

P: Sí, pero ¿cuál es la reacción de ellos cuando les dices “yo soy detectable”?

Es normal en estas sesiones. Mayormente los chicos son indetectables y es normal para follar sin condón, y es para ellos normal, ser indetectable.

P: ¿No les importa?

No. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado que tiene el VIH mencionó que él no pregunta por el estado serológico de los otros porque le resulta indistinto usar o no el condón.

Yo tampoco lo pregunto porque yo me adapto porque me da igual. No es que me de igual, pero si te conozco, entonces yo llego allí y veo que dos follan sin y tres con, pues me adapto a cualquiera de ellos y ya está. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Un entrevistado que no tiene el VIH señaló que en estos contextos no le gusta que le pregunten por su estado serológico porque los otros no le suelen creer, ya que es visto como alguien que tiene conductas de riesgo.

No me gusta.

P: ¿No te gusta preguntar, o que te lo pregunten?

No me importa que me lo pregunten. No me gusta que me lo pregunten porque siempre digo que no y entonces como que no me creen, jeje. Como que gente que ha

dicho: "este tío para ahí metido en el ZZZZ, por ejemplo, el tío folla a todo Dios y dice que no". O sea, yo entiendo también. Yo entiendo de que haya esa duda, pero bueno... ENT16, 39 años, extranjero.

La comunicación del estado serológico puede ocurrir sólo en muy pocas situaciones:

- En un contexto más personal o de mayor familiaridad con una pareja sexual (sesión uno-a-uno, amigo con derecho a roce, etc.).

Tampoco es que se diga.

P: ¿Te lo han preguntado alguna vez?

No, no... No en ese tipo de fiestas, sí a nivel individual, de conocer un tío... ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Yo creo que no es tan frecuente que se pregunte. Es más, yo creo que en estos sitios no. Igual cuando follas fuera, con un amigo por separado, en tu casa o donde sea, igual un poco más, pero en estos sitios no. ENT16, 39 años, extranjero.

En fiestas en grupo... no lo tengo en cuenta, más bien la situación o el contexto ¿no? A lo mejor sí... sí me cuenta, si hay mucho roce, o si más eso que... que el seroestatus. ENT10, 34 años.

- Si la pareja sexual es un hombre muy joven.

Si yo te llamo a ti y te digo: '¿follamos a pelo?' y tú me dices: 'sí' yo automáticamente creo y pienso, estoy seguro, que estás enfermo y que obviamente estás tomando medicaciones, eso es fuera de duda ¿vale?. Yo no te lo pregunto, lo preguntaría a un niño de 18 años, eso sí, pero a uno de 40 no. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Un entrevistado señaló que pregunta por el estado serológico, pero únicamente en los casos en que tiene "sospechas" que el otro pueda tener "algo", a partir de las observaciones físicas que hace a los genitales de sus parejas sexuales.

Yo lo hago, yo lo pregunto si veo algún indicio, ¿sabes?... también ten en cuenta que para mí cualquier tontería es un riesgo. Yo se los digo a ellos tranquilamente: "¿Pero tú estás sano? De la polla a lo mejor, imagínate está que babea, y está tocando una polla y así que babea", y cosas así es como que "ay, ¿pero tú estás sano?, que después me lo llevo a la boca, si tengo una heridita o cualquier cosa, es lo mismo que estar follando a pelo. Por eso te digo que yo en ese sentido no me corto. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Revelamiento tácito

Si bien la comunicación directa y explícita sobre el estado serológico no suele ocurrir, sí puede darse de manera tácita o implícita. Algunos entrevistados no ven necesario comunicar el estado serológico porque previamente al encuentro se ha intercambiado información personal sobre preferencias e intereses sexuales. En esa interacción, se utilizan ciertos "eufemismos" que dan a entender que se tiene el VIH (p.e. utilizar términos como "vicioso").

Sobre el estatus de la gente pues, eh... es blanco y en botella. No se suele comentar

claro, es que ¿hace falta comentarlo?... por ejemplo, a mí me ha pasado, llevo a una casa donde generalmente te digo que son gente que te suele comentar o tú le sueles preguntar: ¿qué te va? ¿vicioso o no?. Y yo creo que últimamente la gente lo está utilizando es... en vez de especificar “soy seropositivo” que también es como decir “soy homosexual”, nadie dice “soy homosexual”, “mira soy seropositivo, ¿te importa?”, dicen “soy vicioso”. O sea, utilizas palabras que desdramaticen un poco esa realidad.

P: ¿Cuál?

Por ejemplo, no dices “soy seropositivo” dices “soy vicioso”.

P: O sea ¿el ser vicioso está ligado a ser seropositivo?

Por ejemplo, jeje. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Los hombres que intercambian mensajes para arreglar un encuentro sexual tienen que decodificar o descifrar signos o señales en la interacción previa al encuentro para saber si ambos sintonizarían sexualmente.

Si yo quedo con una persona con unos perfiles determinados, yo doy por hecho que esa persona es VIH, por los perfiles que escojo por Internet o por el dialogo de conversación que hemos tenido antes, tú sacas conclusiones; pero alguien que te diga: tío, yo soy negativo, yo te soy honesto, no me lo creo, porque pecar de inocente en este medio, y en este contexto, aún peor, no me lo creo. Prefiero que alguien me diga desde el comienzo, cuando tú estás ligando con alguien, te deje más o menos unos parámetros claros, a partir de allí. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Por ejemplo, indicar en el perfil la preferencia por el no uso del condón, es una pista para que el otro interprete que el usuario de ese perfil puede tener el VIH. También, cuando en esa interacción se menciona el deseo de utilizar drogas para tener sexo, inmediatamente se establece la relación consumo de drogas=no uso del condón=tener el VIH.

Pero cuando ya entras en esa dinámica del juego, la seducción, el ligoteo: a mí me gusta la droga... yo no soy un erudito en la materia ni experto en la materia, pero yo doy por hecho que un porcentaje muy alto de los gais que consumimos drogas, follamos sin condón. Para esto no necesito ser experto, es la percepción, lo ves, lo sientes, lo palpitas, lo percibes. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Pero ves que normalmente la gente que me conoce, me verán en mi perfil. Y ahí digo en cuanto a la protección: depende. Entonces cualquier persona que ve mi perfil y mira esto, porque yo creo que es una de las cosas que la gente mira, después de mirar si eres activo o pasivo, mira quizás esto. Entonces ya saben lo que hay. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Cuando alguien no entiende o no sabe interpretar esos códigos, se asume que la otra persona puede no tener el VIH.

O sea, ahí, por ejemplo, puedes saber cuándo alguien no es seropositivo. Porque cuando alguien no es seropositivo, generalmente te suele preguntar: “¿cómo que vicioso?”. Entonces ya entiendes que posiblemente o muy posiblemente la otra persona no es seropositiva, o... no le va ese rollo.

P: ¿Eso quiere decir que por lo general un seropositivo es vicioso?

Generalmente tiene menos miedo a contagiarse porque ya está contagiado. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Si se conoce que los invitados a la fiesta saben que se trata de una fiesta donde no se utilizará el condón, se asume que todos son hombres que tienen el VIH. Y esto, algunos lo confirman cuando observan la realización de ciertas prácticas sexuales de alto riesgo durante la fiesta.

No, no, ya se sabe ya.

P: ¿Qué se sabe?

Pues eso, se sabe que, si es apelerero, es positivo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Casi nunca se habla, casi siempre se da por hecho, y cuando se ve que se ha avanzado un poco en la fiesta, y ya todo el mundo está ahí y está haciendo determinadas prácticas que son evidentemente peligrosas o de riesgo, pues está claro que esa persona no le importa, como mínimo, aunque no sea seropositivo no le importe nada, infectarse. Cada vez se habla menos en ese aspecto. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Discursos sobre la responsabilidad sexual

El hecho de que no se suele comunicar el estado serológico entre los participantes de las fiestas de sexo se vincula con el discurso de la **responsabilidad individual**: cada uno es responsable de las consecuencias de su conducta. Al no preguntar por el estado serológico, se interpreta que al otro no le interesa o no le preocupan los riesgos que puede acarrear su conducta.

Yo tengo la filosofía de que cada persona tiene que ser cien por cien responsable por lo que hace en su vida, así que si tú vienes a mi casa y yo no me pongo un condón para follarte, entonces tienes que averiguar o saber que no serás el primero, entonces significa que estoy a riesgo ¿no? Entonces si tú quieres saber hasta dónde llega ese riesgo, preguntámelo ¿sabes?, porque si no me preguntas yo entiendo exactamente que a ti, sabiendo lo que sabemos todos, no te importa tanto para preguntar ¿no?. Y si realmente no quieres un problema pues te pones el condón, o si estás seguro que el otro se pone el condón. Entonces no hay ninguno misunderstanding [mal entendido]. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo no pregunto porque a mí no me interesa su vida privada, porque si yo estoy colocado ¿yo quién soy para preguntarle sobre su vida privada?, si él no quiere usar condón y yo no quiero usar condón, ¿quién soy yo para preguntarle a él?, es su responsabilidad y es la mía. Repito acá, ¿quién soy yo para preguntarle?. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Este discurso plantea que los que no utilizan el condón deben ser consecuentes con sus acciones, por lo que para algunos hombres recibir un diagnóstico del VIH u otras ITS no debería tener un fuerte impacto emocional.

A mí las infecciones sexuales, a mí no me afectan, porque es algo que tú te lo has buscado. Es que, a mí, mi familia me ha enseñado una educación de que, si tú coges algo, o te vas a la cárcel porque robas, ¿quién ha robado? tú, ¿quién va a la cárcel?, tú, porque has hecho algo, ¿no? Has matado, has robado o has hecho algo, entonces tú eres consecuente de tus actos. Si coges una infección ¿para qué lloras?, ¿para qué ser débil?, ¿quién lo ha hecho? tú, ¿alguien te ha obligado a no usar condón? No, tú lo has hecho. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Entre los entrevistados VIH-negativos, hay quien piensa que si un hombre que tiene el VIH quiere tener sexo sin condón, lo que al menos esperaríamos es que le comunique su estado serológico y así poder decidir si quiere o no tener relaciones sexuales. De esta manera, ambos **compartirían la responsabilidad** en caso de que decidan no utilizar el condón.

A mí me parece que siempre se tiene que ser sincero con la otra persona.

P: ¿En qué sentido?

Pues si alguien no quiere usar condón porque es seropositivo y no le da miedo reinfectarse, que para él ya está todo perdido, tiene que ser sincero con la otra persona y no poner en riesgo la salud del otro. O sea, mi visión es que me parece muy bien que todo el mundo haga lo que quiera siempre y cuando haya información y respeto. Información me refiero a que si alguien no quiere usar condón tiene que avisar a la otra persona que está infectada. Y aunque no lo esté pues...

P: ¿Pero de qué serviría esa información? ¿en tu caso por ejemplo?

Pues en mi caso serviría para que si me quiero arriesgar a tener una enfermedad crónica o no. ENT11, 43 años.

MALAS EXPERIENCIAS EN LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Varios entrevistados relataron haber tenido algunas experiencias desagradables cuando han asistido u organizado fiestas privadas de sexo.

- Ocurrir **robos** de dinero, objetos valiosos y/o drogas. En algún caso, estos robos ocurrieron cuando el dueño de la casa había sido sedado intencionadamente.

Robo pues de drogas, dinero, objetos.

P: ¿Qué drogas?, ¿cómo ocurre esto de las drogas?

No olvides que, por ejemplo, cuando la gente busca, busca inmediato. O sea y... cuando ves las facilidades que tienen las aplicaciones de tener a tu alcance más personas, y la prisa que tienes, cuando has consumido y estás con una necesidad más latente pues hace que quizás tengas menos cuidado a saber quién metes a tu casa, es un riesgo que.. o a dónde vas también es un riesgo que tomas. Y aunque lo minimices, pues siempre está ahí. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En mi casa cuando he llevado a gente para tener sexo, me han robado, dos veces. Una vez me robaron 200 euros que tenía en un cajón, y otra vez me robaron... que me durmieron, aparte era un chico que conocía, que es lo peor, y me robó la botella de bote, lo que tenía de coca, como 150 euros y...

P: Pero cuando dices que te durmió, ¿qué te dio?

Me puso algo en la bebida, supongo que me puso burundanga, lo que llamamos en Venezuela porque G no era, G te marea, pero recuerdas, pero esto era algo que me durmió, me durmió, me sedó y... me desperté sin tener absolutamente memoria de nada, o sea que 6 horas durmiendo y lo último que recuerdo es de entrar a la casa con él, es la última memoria que tengo, de ahí como que todo negro. ENT16, 39 años, extranjero.

- Llegar y encontrarse con hombres que se muestran muy **agresivos** debido a que están muy colocados.

Nunca habíamos tenido la opción de quedar él y yo. Resulta que él estaba con un

desfase horroroso cuando yo llegué a su casa. Un desfase que a mí no me gusta. Me hizo pasar uno de los momentos más desagradables porque estaba con un efecto de lo que ya había tomado...

P: ¿Qué había tomado, sabes?

No sé, pero me habló de varias cosas. Había tomado más de una cosa. Entonces la persona que toma más de una cosa, ya tiene un desfase, y yo con esa persona no puedo hacer nada, y yo por mucho que me guste, y me empezó a putear, pero ¿tú de qué vas? ¿para eso me haces venir?

P: ¿Te empezó a putear con respecto a qué?

Claro él no era consciente de lo que estaba haciendo. Yo tenía super claro que él, por el efecto de la droga, está siendo así. Yo llego y a los 10 minutos me empieza a putear, a provocarte, a ya no ser agradable contigo, ya no insinuarte sexualmente eso pasó a segundo, tercer plano: ¿tú qué haces? ¿tú por qué te drogas?, cuando él tiene una cantidad de drogas en su cuerpo. [...]. Yo no lo cuestioné, simplemente me quedé callado, dije: uff, este es el lado más malo que tiene la droga. Y yo me fui. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Y de la misma manera, se reconoce también que debido al efecto del consumo les puede cambiar el carácter, lo que puede provocar **discusiones** y/o **peleas** con los otros.

Me pongo un poco... un poco agresivo también, pero sobre todo por el alcohol y...

P: ¿Específicamente o concretamente qué cosa ha pasado?

De haber acabado mal, que he tenido algún problema con algún amigo y ahora me he puesto a defenderlo, a ayudarlo y haber acabado fatal con todo el mundo.

P: ¿Llegan al punto de que...?

Al punto no de llegar a la mano, simplemente verbal, ni tampoco hacer nada. Pero acabar mal de mandarlos a tomar por culo y ya está, e irme. ENT10, 34 años.

- Cuando en la fiesta hay parejas, y en uno de ellos se despiertan los **celos** porque el otro presta demasiada atención a alguno de los asistentes. Celos que se pueden potenciar por las drogas y por los niveles de consumo de cada uno.

Uno se ha quedado con su pareja, había unas 5, 7 personas más o menos, entonces había uno de los dos, era así más alto, me gustaba y me quedé bromeando con él, abrazándolo y el otro, la pareja de él, se quedó con celos y ha llamado a uno que me conocía y le ha dicho para que me pidiera para que yo me fuera porque yo había hecho no sé qué. ENT15, 44 años, extranjero.

Hay veces que con las parejas quieren y no pueden, quieren tríos y cuartetos y no sé qué, luego se enfadan, y los celos, y la no sé qué tonterías de estas. Y supongo que las drogas los acompañan, y también a veces el nivel de droga de cada uno, la fiesta está a diferente nivel... uno está aquí de droga y el otro está aquí, entonces este está apagado, este no, se mosquean entre ellos y cobran los de alrededor, por lo que sea. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Ser testigo de episodios graves de **sobredosis**, al punto de tener que llamar a la ambulancia.

Gente muy pasada, que tenga que venir la ambulancia. Una de las veces fue horrible, el tío parece que se moría.

P: ¿Qué fue lo que le pasó?

Que había mezclado todo, también llevaría un montón de horas y según cada uno

como le dé, y se cagó. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Ser **echado de la fiesta**, estando bajo los efectos de las drogas.

Hay personas que continúan la fiesta con otra clase de gente y te echan; y la otra es que te pilles un colacon muy grande y que te echan.

P: ¿Y en el caso de la persona que te echó fue por?

Por eso, porque quería buscar otra clase de gente y nos cabreamos. Y bueno, nos esperamos abajo a que se nos pase, tomamos un café con leche, nos esperamos media hora o una hora y ya nos fuimos.

P: ¿Y cómo sabes que él quería continuar la fiesta con otra gente?

Jaja porque no somos tontos, vimos que sacaba el móvil, vimos algunos mensajes, vimos ciertas cosas que ya sabíamos. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Ser testigo de **muertes** o encontrarse con muertos.

He encontrado un muerto en una casa. He llegado a la fiesta y he ido a una habitación a cambiarme de ropa y había un señor ahí muerto.

P: ¿Tú lo descubriste?

Ya se ve que alguien lo había descubierto previamente y habían llamado a... eso fue como hace 25 años, cuando llegué aquí, fíjate, no es ahora que las drogas están... Lo que me dejó completamente de piedra es que se lo habían tomado de una forma supernatural, los que estaban allí, estaban esperando que viniera la policía, pero estaban drogándose y follando en otra habitación, entonces no podía entenderlo, fue una historia muy loca. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

LOS LOCALES DE SEXO

El consumo de drogas para tener relaciones sexuales no sólo ocurre en el contexto de fiestas privadas de sexo, también ocurre en locales comerciales de sexo, tales como las saunas o los clubs de sexo.

En la sauna conoces a un chico y dices: ‘¿compramos?, vamos a medias’ e igual medio gramo y vamos teniendo sexo, metiéndonos unas rayas. ENT18, 23 años.

En Barcelona, se menciona particularmente a la sauna XXXX donde el consumo de drogas es practicado por una buena parte de su clientela.

REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA SAUNA

Para muchos hombres que suelen asistir a la sauna, esta es percibida no sólo como un espacio de sexo, sino también como un espacio **social**. Y lo social incluye consumir drogas con los “colegas” que se conocen o con quienes se encuentran en la sauna.

Alguna vez que he ido a la sauna tampoco he tenido sexo. Alguna vez hemos ido y hemos tomado una cerveza o un cubata y hablar con la gente. Es lo que te he dicho, una vez que ya conoces a la gente entonces hablas y tal, y si ves que no ha habido oportunidad de tener sexo pues te vas a casa y ya. Te metes una raya, así, y ves que no hay nadie pues... ENT18, 23 años.

En este sentido, para algunos usuarios de la sauna, el sexo puede pasar a un segundo plano como motivo para asistir a este espacio.

Puede haber días en los que voy y apenas tengo sexo, o puede haber días en los que tengo bastante sexo, pero en los que apenas pruebo drogas. O sea, no es una condición ante ninguna de las dos. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Que en algún momento, luego, pueda tener sexo o pueda tener algún encuentro o pueda pasar algo sexualmente, claro, sí, pero no es mi principal objetivo, realmente. Yo he estado mucho tiempo ahí, simplemente estando con gente sin hacer nada. ENT12, 39 años.

La sauna también es percibida como un espacio para **consumir drogas** con total libertad y tranquilidad.

Para mí es el mejor espacio, porque es un espacio donde lo puedo hacer con total tranquilidad, y donde puedo estar un sinfín de tiempo sin pensar en ver el reloj o que van a cerrar. Para mí es el mejor espacio. ENT12, 39 años.

La sauna como espacio de sexo y consumo de drogas es comparada y calificada, desde la experiencia de un entrevistado, como un lugar de mayor “desfase” que las fiestas privadas de sexo.

Entonces yo dije: “voy a borrar mis perfiles, voy a seguir siendo sólo escort, porque esa vida [asistir a fiestas de sexo] no la quiero”. Claro, se me ocurre ir a la sauna XXXX,

conocer la tina y fue lo peor, conocer la segunda opción que la primera [sex parties].

P: ¿La de la sauna?

Sí, esa fue la peor. Si yo no hubiera borrado los perfiles y hubiera continuado en los chillout; las sex-parties no son tan fuertes como los de la sauna. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Y la sauna es percibida como un espacio de mayor “desfase” que las fiestas de sexo porque ella ofrece muchas comodidades y/o ventajas (p.e. la presencia de camellos) para que se haya convertido para algunos clientes en un espacio de consumo de drogas.

Cuando llegué a la sauna XXXX, eso fue peor, jeje. Fue peor, porque en XXXX hay 8 a 10 traficantes, pero en la sex party no, porque tú llevas tu droga de fuera. Pero en XXXX está la gente con la droga vendiendo, entonces el riesgo de quedarte más horas, es más, porque te gastas más el dinero, porque tu amigo te dice: yo te invito esto, yo te invito lo otro; están continuamente comprando la gente. En XXXX están los traficantes, hay comida, gente continuamente entrando, XXXX te da más puerta, te da más horas. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Por eso la sauna es calificada por algunos como **una droga** porque saben que encontrarán lo que les gusta, y que por eso puede llegar a ser “adictiva”.

La sauna es una droga más.

P: ¿Qué es lo que te gusta de la sauna?

Porque ligo mucho, ligo mucho y soy el rey ahí, entonces yo no ligo por guapo ni feo, ligo porque soy descarado, no doy la opción a que me digan que no, y como me gusta gente que no es guapa, es gente morbosa pues no me dicen que no. [...]. Entonces yo ahí tengo éxito sexual, tomo drogas que te dan gusto ¿no? Y tengo amigos y me encanta XXXX por todo, entonces es una bomba, es una bomba explosiva, y que me gusta esa vida. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

También la sauna es un espacio que se puede utilizar como **hospedaje**, ya que suele estar abierta las 24 horas del día, los 365 días del año; y la entrada puede salir más barata que pagar un alojamiento o habitación en un piso.

De hecho, cuando vine a Barcelona de vacaciones, me cogí una semana y me fui a la sauna para ahorrarme una pensión. Entonces me quedaba todas las noches allí, por el día salía a hacer turismo, conocí a mucha gente, pero lo hice por un nivel de economizar y conocer gente, también disfrutar. ENT01, 40 años.

LA SAUNA FRENTE A LAS FIESTAS PRIVADAS DE SEXO

Algunos entrevistados explicaron que prefieren asistir a la sauna que a una fiesta de sexo porque a diferencia de esta última no se sienten condicionados o forzados a tener sexo con asistentes y se manejan con mayor libertad de movimiento y acción dentro de ese espacio.

Pues vas haciendo lo que deseas, tener sexo y conociendo gente que realmente te interesa. Tampoco es una cosa que te veas obligado a follar con alguien como una sex party que a lo mejor es un sitio ya más concentrado y que te obliga más a verte con uno con otro. Esto es más, pagas tu entrada y decides lo que haces con tu tiempo libre. ENT01, 40 años.

Prefiero la sauna, porque en la sauna puedo con quien quiero, cuando quiero y si quiero, porque, aunque me guste y quiera, no quiere decir que en ese momento lo quiera hacer. Y las sex parties en este sentido te condicionan, bajo mi punto de vista. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

DROGAS QUE SE CONSUMEN EN LA SAUNA

Muchos de los entrevistados que frecuentan la sauna señalaron que en la sauna XXXX se consume una diversidad amplia de drogas.

Pues todo lo que hay en todos los sitios: mefedron, tina, speed, keta, porros, es un sitio muy relacionado con las drogas. ENT01, 40 años.

Yo sé que en la sauna se consume de todo, la gente tiene acceso a todas las drogas, a todo lo que quieras. ENT21, 43 años.

Sin embargo, se hace mención particular al mayor consumo de cocaína, éxtasis (y una de sus variantes, silver) y GHB. Y en el momento en que se estaban realizando las entrevistas, se habían comenzado a despuntar el consumo de tina.

El mundo del sauna, el tema del GHB. Y también ahora he empezado a ver el tema de la tina. Silver, es la pastilla que ahora se me ha venido el nombre, la que ahora veo que se está tomando mucho, una de éxtasis, que es muy fuerte, yo una vez probé un cuarto, a mí no me sienta bien la pastilla y la tomé porque...

P: ¿Pero Silver qué cosa es?

Sé que es éxtasis, pero ahí no te puedo.... no sé, pero sí sé que ahora ese es el top. Es la pastilla que ahora todo mundo consume. ENT22, 27 años.

MOTIVOS PARA FRECUENTAR LA SAUNA

Los motivos por los cuales a muchos hombres les gusta asistir a la sauna son muy diversos y no están relacionados necesariamente a la búsqueda exclusiva de sexo:

- Para socializar, conocer a otras personas.

Quizá mucha gente sola va a la sauna por el motivo que yo voy.

P: ¿Cuál?

Conocer personas, pasar un tiempo y a la vez que estás en un sitio que toda la gente piense y busque lo mismo que tú. ENT01, 40 años.

El sentirte a gusto, entras a un círculo en el que dices: hostias, conozco a gente, estás a gusto. No sólo estás ahí, tienes conversación... ENT22, 27 años.

- Asistir con amigos y pasarlo bien, lo cual incluye consumir drogas con ellos.

Yo voy a la sauna para pasarla bien con mis amigos, y después viene el resto de cosas. [...] Pues es algo que me hace sentir bastante cómodo ¿no? o sea, conozco a mucha gente ahí dentro, me lo paso muy bien, y no es un rollo, no sé, me lo paso muy bien, me río mucho, me divierto mucho con mis amigos, etc. ENT05, 37 años, extranjero,

VIH-positivo.

Porque para mí es también un espacio donde puedo, por ejemplo, de seguir como mi fiesta, digamos, de consumir y de estar con gente y tal. ENT12, 39 años.

Me gusta la sauna, me gusta la gente con la que voy y me gusta lo que hago. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Acceder a una variedad de diferentes parejas sexuales.

Vas a la sauna, conoces a una persona, después viene otra gente ¿no? No son los mismos de siempre. Seré ninfómano, no sé, je je, puede ser... ENT03, 35 años, extranjero.

Que consigo hombres diferentes y para mí muy atractivos y muy guapos constantemente. Para mí es algo que puedo conseguir sexo, muchas veces buen sexo y con gente con la que me gusta físicamente y que puedo conseguirlo fácilmente. ENT21, 43 años.

- No contar con un lugar disponible para tener encuentros sexuales.

Me gustaría más en la cama, pero como no tengo sitio pues me voy a una sauna. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Se pueden consumir drogas dentro del local.

Vas a ir hablando, a tomar algo, a consumir también. Porque ya te digo, a mí de vez en cuando me gusta meterme una raya, tomar algo, pero fuera de la sauna casi no puedo hacerlo. Entonces aprovecho para ir allá. ENT18, 23 años.

- Trabajar en negocios relacionados al “mundo de la noche”, favorece a que transiten por locales nocturnos como la sauna.

Puede ser que, si no trabajara en el mundo de la noche, la discoteca y eso, iría mucho menos. Trabajar en el mundo de la noche te ayuda un poquito más. ENT18, 23 años.

- Búsqueda de diversión lo cual puede implicar encontrar en la sauna varias cosas a la vez: parejas sexuales, amigos/conocidos, sexo y drogas.

Pasármelo bien...

P: ¿Qué implica pasármela bien?

Pues follar ¿no?

P: Eso es lo que quiero saber, ¿es follar o es estar con colegas colocándote y el sexo pasa a segundo plano?

No, el sexo no pasa a segundo plano, es todo el primer plano, en conocer a gente, en el sexo.. no, el sexo no pasa, al menos conmigo, en segundo plano. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

PERFIL DEL USUARIO DE LA SAUNA

El perfil de los clientes de la sauna es la de un hombre adulto, que suele tener más de 30 años.

La verdad cuando yo digo que tengo 23 años dicen: "ah, qué jovencito eres", pero creo que la edad media puede ser 30 a 40.

P: ¿Entre 30 y 40?

Sí, yo creo que empecé joven, con 16 años, no veo tanta gente joven como yo.

P: ¿Por qué crees que no hay tanto?

Porque bueno, la gente joven también puede que estudie y esas cosas, yo no estudio, por ejemplo. La gente joven va a la universidad, estudia, no puede permitírselo. ENT18, 23 años.

Asimismo, se trata de un hombre con cierto nivel de ingresos económicos lo que le puede permitir pagar el coste de la entrada, y comprar drogas. En este sentido, un joven no se podría permitir asistir a un local como este por un tema económico.

Antes de trabajar en la discoteca iba muy poco. Iba una vez al mes, dos veces y había meses que no iba, por el tema económico... ENT18, 23 años.

PATRÓN DE ASISTENCIA A LA SAUNA

Existen clientes fijos que asisten regularmente a la sauna, es decir, en días determinados.

Los viernes normalmente lo que hago es ir a tomar algo y hablar un poco con la gente y luego para casa, a dormir. Luego el sábado tengo que trabajar por la noche. ENT18, 23 años.

La atracción que puede generar la sauna es tal, que cuando algunos clientes tienen que salir momentáneamente fuera para atender algunos compromisos, ellos suelen regresar al poco rato.

Hace dos semanas lo que hice que estuve con unos amigos ahí, amigos no, los de la sauna no son amigos, conocidos... pues, ahí, hablando, ji ji ja ja, y ya cuando me di cuenta eran las 10 de la noche y a las 12 trabajaba. Entonces pues fui sin dormir a trabajar. Y luego cuando salí el sábado de trabajar, a las 7 de mañana, volví a la sauna. ENT18, 23 años.

Algunos entrevistados refirieron que, con el inicio del consumo de ciertas drogas, su asistencia y permanencia en la sauna, de un tiempo a esta parte, comenzó a ser mayor.

Es muy cierto, cuando yo solamente tomaba mefedrona, empecé a tomar GHB, sí que empezaba a follar más cuando empezaba a tomar esas drogas, GHB y todo eso. El G me desinhibe más, pero me da más por hablar. Puedo estar hablando horas y horas en la sauna sin follar y después pienso: estoy aquí, hablando, hablando. ENT03, 35 años, extranjero.

La asistencia a la sauna puede pasar por períodos o etapas personales, y este interés puede acabarse por cansancio y/o saturación.

Cada vez menos, porque el sitio ya no se hace tan... pierde el morbo ¿no?... o sea, pierde el gusto de... una vez que te acostumbras, ya no ya. Suelo ir, tengo una

temporada en que me he pasado a lo mejor varias semanas sin ir y luego vuelvo. ENT10, 34 años.

Ya hace un tiempo me canso más físicamente y en el sauna todo, ya me cansé y ya conozco a todo mundo, tampoco ya no es lo mismo de antes, ya no me gusta tanto ir de discotecas ¿sabes? Entonces...

P: ¿Cómo era antes?

Antes había un buen rollito, no había tanta gente. ENT16, 39 años, extranjero.

TIEMPO DE PERMANENCIA EN LA SAUNA

Los entrevistados que suelen asistir a la sauna mencionaron que pueden estar en este local entre 8 horas y 2-3 días en una visita.

Meterme en la sauna un viernes a las 6 de la mañana y salir al día siguiente por la noche, sí. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Antes me tiraba más pero ahora último me tiro máximo 8 o 10 horas. ENT10, 34 años.

Creo recordar que he entrado un viernes, y el sábado pagar la cuota. Después de las 24 horas de entrar te hacen pagar otra vez y yo diría que me fui el domingo como a eso de las 4 de la tarde, no sé, estuve muchas horas. No sé si llegó a las 48 horas. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

MOTIVOS PARA QUEDARSE MUCHO TIEMPO EN LA SAUNA

Estar mucho tiempo en la sauna es atribuido a diversas razones o circunstancias:

- Al consumo de algunas drogas, particularmente de la tina que quita el sueño y el cansancio.

Yo voy el sábado a las 5 o 6 de la madrugada y me quedo todo el domingo y me voy el lunes, por la mañana, temprano.

P: ¿Y hay gente los lunes?

Uff, claro, ahora por culpa de la tina, sí. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- El efecto de las drogas puede volverlos “insaciables” sexualmente.

Pues los efectos de la droga básicamente, no sé, las ganas de seguir follando. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Facilidad de tener varias parejas sexuales seriadas (una después de otra).

Cuanta más droga tomo, pues más social soy y mejor lo paso. Entonces cojo un chico 3 o 4 horas y estoy con él hasta que el chico se quiera ir a casa. No todo el mundo toma, o no todo el mundo quiere estar ahí dos días, no todo el mundo hace eso. Y cuando el chico se va, pues me busco a otro, luego me busco a otro, luego me busco a otro. Y así estoy, es como un estilo de vida, y busco a otro. Y cuando me doy cuenta pues han pasado días. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Estar en paro o desempleado.

Igual tienes una paga extra, una forma de dinero que tienes o por circunstancias, te quedas sin trabajo, y puedes un día permitirte quedarte en la sauna más de un tiempo de lo acostumbrado que sueles utilizar para ir. Y, nada, o consigues gente que te mole o ves la posibilidad de ampliar el período en el que has estado y pagar otra entrada para quedarte más tiempo. ENT01, 40 años.

- Por la gente que se ha conocido allí y estar disfrutando del momento.

Pues gente que me ha gustado, el haberme reído mucho, el haber disfrutado con la gente con la que he compartido. Y, claro, como en la sauna tienes la posibilidad de poder comer, de poder conocer gente, poder ducharte tienes bastante amplitud en el terreno. ENT01, 40 años.

- Seguir los patrones de asistencia del público de la sauna, lo que hace que en los “tiempos muertos” (muy pocos clientes) se reúnan los amigos y se pongan a conversar (plan “colegueo”), pero al comenzar a llegar clientela, decidan quedarse más tiempo.

Pasa una cosa superchistosa, pasa una cosa superextraña conmigo. Con mis amigos estamos a una cosa de decir: nos tenemos que ir a las 10, 11, cuando ya no hay mucha gente, perfecto, pero justamente en el momento que ya no hay mucha gente, es cuando nos volvemos a reunir todos y empezamos a hablar, a hablar y hablar, y de repente nos dan las 4 de la tarde. Y es ahí que empieza a entrar más gente y entonces volvemos a enganchar lo mismo. Entonces esto es un poco lo que... si te encuentras a alguien, yo que sé, es lo que a mí me hace quedarme. O me encuentro a alguien o me pongo a hablar, o conozco a alguien con el colocon o tal. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

ALGUNAS DINÁMICAS SEXUALES Y DE CONSUMO EN LA SAUNA

Algunos clientes de la sauna que consumen drogas prefieren quedarse en la sauna que aceptar la invitación de una persona para salir de allí e irse a casa a continuar “la fiesta” de manera privada.

En XXXX tú le dices a un chico colocado: “vente a mi casa”; y te dice que no, porque prefiere estar ahí, prefiere estar contigo unas horas y luego estar con otro, sacarte a alguien de allá, es imposible. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En la sauna se puede tener sexo en grupo.

Creo que fue en plan, eso, con un amigo, de decirme vamos a dar una vuelta a la sauna y de repente ir a la sauna y encontrarte con un grupo que involucra a uno y otro, y al final terminas haciéndolo. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

La búsqueda de parejas sexuales a través de las app no es exclusiva de las fiestas de sexo, ocurre también en las saunas.

Es muy normal ir a una fiesta y ver a la gente en bolas y con el teléfono en la mano buscando más. Yo, por ejemplo, vivo aquí, y enciendo la aplicación y me sale la gente que está aquí en el hotel ZZZ, que está de paso, y la gente que está en la sauna, que

están del otro lado de mi casa, yo estoy en el medio. Y están en la sauna y están buscando sexo fuera de la sauna, entonces es una cosa que no te explicas mucho. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Los amigos que asisten juntos a la sauna o con quienes se encuentran allí establecen alianzas de cuidado cuando comienzan a tener indicios de que les puede ocurrir un “chungo”.

Cuando un día que he estado allí, he tomado y le digo a uno: ‘hay que tomar otra vez’, ‘oye, han pasado solamente 30 minutos, espérate unos 20 minutos más o yo te aviso’, y va así. O de repente ya como nos conocemos o lo poco que nos conocemos ya sabemos cuándo a alguno le está asentando mal, por cómo va actuando, cómo se va poniendo.

P: ¿Y qué hacen?

Nada, le decimos vamos a ducharte. Vale, y lo vamos a duchar. Le digo: dame tu llave, yo te la cuido, hasta que si te veo bien yo te la devuelvo. ENT03, 35 años, extranjero.

ACTITUD DE LOS ADMINISTRADORES DE LOS LOCALES DE OCIO GAY HACIA EL CONSUMO

En los locales comerciales de ocio gay existe la política formal de prohibir la venta y el consumo de drogas dentro de esos espacios.

Nosotros, como trabajadores, si vemos a alguien consumiendo tenemos que llamar a seguridad a que los echen afuera.

P: ¿Lo hacen?

Yo si veo a alguien consumiendo le digo: “aquí no se puede”. La gente va a pasárselo bien y si es mayor uno tiene que saber lo que hace. Por ejemplo, camello vendiendo no he visto, pero en teoría la política es que tengo que llamar a seguridad. ENT18, 23 años.

Sin embargo, todos mencionaron que el consumo de drogas, particularmente, en los locales de sexo es evidente, ya que puede ser observado a simple vista.

Yo, por ejemplo, a la que voy, que es el XXXX, dices: está prohibido. Pero hay una contradicción interna porque hay gente que no es gay, es evidente y ¿qué es lo que hacen? se sitúan en unos sitios siempre estratégicos y es muy evidente. Es como muchas salas de fiesta te podría decir, muchísimas... luego, claro, eso es como todo, habrán relaciones internas y situaciones favorables a unos y otros, pero que es evidente que si tú quieres, eso ahí no está. Que a lo mejor la gente la entra igual [la droga], y la consume igual porque la trae de fuera. Pero que tienes algún quiosco ahí siempre pues... vamos, es evidente. ENT22, 27 años.

Como lo indicaron los entrevistados, es evidente la presencia de “camellos” en los locales. Y en el caso de las saunas, es notoria su presencia porque algunos de ellos llegan a hacer casi su vida diaria dentro del local.

Estás ahí dentro y como tienes hasta cama, si tienes sueño te metes dentro de una habitación, le pides una sábana al dueño, te metes dentro de una habitación, te cierras con el pestillo y...

P: ¿Te dan sábanas para que duermas?

Depende de quién seas, sí. Ten en cuenta que si eres una persona, que si pasas 4 días de la semana en la sauna, metido, te conoce, sabe que comes dentro, comes, bebes, fumas, haces todo dentro, con lo cual ellos ya lo conocen, saben que haces mucho gasto. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En este sentido, los entrevistados piensan que es imposible que los administradores o encargados no se den cuenta de que se consuman drogas en sus locales.

Yo no creo que los empleados y la gente que trabaja en la sauna no sepa que la gente vende droga y consume droga allí, por más que ellos pongan “está prohibido las drogas aquí”. Porque se nota. Yo llego con un semblante bien, pasan 3, 4 horas y mi semblante cambia, mi actitud cambia, es obvio. Esta gente no es tonta. Tus movimientos, y hay cámaras. En el baño entramos, en el baño, 5, 6 personas tardamos 15, 20 minutos, ¿6 personas qué hacen en un baño?, y sale humo. Estamos fumando tina. ENT03, 35 años, extranjero.

Los dueños de los sitios, claro que saben eso. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Al no haber vigilancia interna que controle el consumo de drogas, los administradores o empleados podrían argumentar que no se enteran de lo que ocurre dentro del local o dentro de los espacios privados que los usuarios utilizan.

No hay alguien que vigile todo eso. Si tú lo haces al lavabo ¿quién lo va a ver eso?, el empleado no creo que... si estás en el lavabo ¿qué, te van a abrir la puerta? ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Es tolerante, claro, en ese sentido si fuera restrictivo, por ejemplo, no se puede fumar en los pasillos, pero sí se puede hacer todo lo que quieras dentro de la cabina, la sauna no hace nada. O sea, no se mete. ENT10, 34 años.

Entonces, la actitud de la administración de los locales donde se sabe que se consume drogas es de hacerse “la vista gorda” (mostrar desinterés o despreocupación por lo que pasa dentro del local).

No lo saben, la actitud de ellos es “no es mi responsabilidad”, porque esto lo he escuchado por parte de ellos, y sé que no se vuelcan hacia ti, de hecho, lo más fácil para ellos es llamar a la ambulancia y vienen los Mozos y ya está, se llevan a la persona que tienen que llevarse y ya está. Eso es lo que he visto lo que hacen ellos en el caso de que haya una persona que le da un chungo de estos. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Pues se hacen los locos, como todos ¿no?... No pueden ver nada ellos, pues supongo que no ven nada.

P: Pero ¿por qué se hacen los locos?

Hombre, supongo que cada uno tiene su posición en la sauna y no lo verán, no sé. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Yo creo que hacen de la vista gorda los trabajadores también. Yo creo que si estaría prohibido, está prohibido ¿no?. ENT18, 23 años.

Como una gran parte de los clientes son consumidores de drogas; y, si realmente los

administradores aplicasen la norma de prohibir el consumo, según los entrevistados, los locales tendrían muchos menos clientes; y, por tanto, menos ganancias económicas. Por eso, tienen que hacerse de la vista gorda.

Entonces no dicen nada porque les interesa también. Tampoco que vengan por mí preocupados porque a estos les interesa que estemos ahí, es obvio. Si no, nos hubieran dicho desde el primer momento: no tú vas colocado y está prohibido las drogas, y te vas. ENT03, 35 años, extranjero.

¡Hombre! Si la discoteca fuera muy estricta con el tema, perdería clientes, y mucha gente viene directamente porque quiere ver al camello. Entonces tiene que tener un término medio... entre no ser demasiado estricta pero tampoco pasarse ¿no? Tampoco ser demasiado descarado. ENT10, 34 años.

Si no venderían drogas, irían menos de la mitad de los que van ahora. ENT18, 23 años.

Mientras el consumo de drogas no sea tan evidente, los administradores se pueden hacer de “la vista gorda” y lo evidente podría ser que los consumidores causen “problemas” (p.e. ocurrencias de chungos) dentro del local.

A ver, me lo he preguntado muchas veces, pero como digo: a mí no me importa, jejeje... Yo sé cómo me comporto, intento no dar problema, etc., pero yo soy así. Yo creo que cuando la gente hace más ruido de lo debido, es cuando ellos comienzan a tener problemas, es cuando ellos comienzan a limpiar esto... Justamente en el Festival AAAA me pasó. Las fechas del Festival es un ejemplo vivo, precisamente. Me pasó que ellos ponen un vigilante extra que se da la vuelta por la sauna para que controle un poco la situación ¿no?. Ver como a un chico se le cayó la bolsa de algo y el mismo guardia recogerla del suelo y decirle se te cayó esto. O sea, entiendo que mientras no te vean consumiendo, qué más le da. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

No les gusta cuando [alguien] ha pillado un colocón o una persona se pone mal, ellos tienen que avisar a los sanitarios, que venga la policía, eso no les gusta porque les da mala reputación. ENT22, 27 años.

“Darse cuenta” es reconocer que se consumen drogas dentro del local, y reconocerlo es admitir que no se están cumpliendo las normas.

Yo creo que para ellos es como, para mí es como: mientras yo no vea no me importa.

P: ¿Y cuando lo ve?

Mientras no les causes problemas... ya está. Esa es mi percepción. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

En el caso de que existiese algún “control” del consumo de drogas en los locales, perciben que es sólo una fachada, de cara a decir que sí toman medidas.

Tienen que dar ese punto de que lo están haciendo bien. Ante la sociedad tienen que dejar ver que ellos lo están haciendo bien. Es eso básicamente, nada más. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

MALAS EXPERIENCIAS

Varios entrevistados comentaron haber tenido algunas experiencias desagradables cuando han asistido a locales de sexo:

- Ocurrencia de robos y los encargados del local no hacer caso de sus quejas o reclamos.

Me habían robado.

P: ¿Tú fuiste a quejarte en la recepción? ¿Cuál fue la actitud de la recepción?

¡Uff! Que les da igual.

P: ¿Qué fue lo que te dijeron?

Que eso no lo podía decir yo delante de una cámara y delante de la gente que estaba ahí en ese momento.

P: ¿Había mucha gente?

Dos encargados, me parece. Y al día siguiente no me dejaron entrar. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Peleas con los camellos por malentendidos en la compra/venta de drogas.

Fue hace poco en la sauna con un camello.

P: ¿Qué pasó?

Pues, me dijo que le debía una pastilla, que le había cogido, había comprado, fiado... y bueno, yo no lo recordaba o igual no lo recuerdo, pero el chico se puso pesado, que le tenía que pagar, que sí, que sí. Y bueno, al final empezamos a discutir "que no, que no te voy a pagar nada", "no, que esto es así", empezó "ya no te voy a vender más". Y dije "bueno pues, no eres el único camello en la sauna, hay más". Al final me empezó a mirar mal y eso, y dije mejor le pago 10 euros y ya no le compro más. Ni fiado, ni de momento ni nada, ya le cojo a otro.

P: ¿Los camellos te dan fiado en la sauna?

Bueno, como te he dicho, como últimamente voy cada fin de semana pues ya me conocen, jejeje. Siempre son los mismos camellos, y saben que trabajo en la YYYY. ENT18, 23 años.

- Ser testigo de muertes por sobredosis.

Y después, en otro momento en la sauna, hace como 15 años o 20, también un muerto, que le dio un chungo dentro de la sauna y se quedó tieso. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

CHUNGOS Y OTRAS SOBREDOSIS

DEFINICIÓN DE CHUNGO

Según los entrevistados, “chungo” es un término que se aplica sólo para el caso del consumo del GHB.

De mi grupo de gente con los que yo estoy, normalmente, a todos en un momento dado les ha podido pasar, poderse pasar porque con el GHB es supercomún. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

No conozco a nadie que haya tenido una sobredosis por cocaína, pero en cambio, otras drogas tipo el G, pues sí que son drogas que suelen “doblar” con bastante frecuencia. “Doblar” me refiero a... perder la conciencia. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Un chungo se produce por un exceso o una sobredosis de GHB.

Un chungo es un bajón causado por determinado exceso del consumo de una droga X y, en general, los chungos más normales que se ven ahora son los chungos de GHB. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Para mí un chungo es... el exceso del GHB en tu cuerpo. Entonces, como te decía antes, depende de la cantidad que tomes...

P: ¿Solo es con el GHB?

Yo conozco esa palabra sólo con el GHB; esa palabra, que yo sepa, es utilizada solo para el GHB. Y es que te dé un exceso de ese líquido, de esa sustancia en tu organismo. Entonces depende de cómo seas físicamente, esa es mi deducción. ENT21, 43 años.

Los efectos de un chungo son descritos como diversos, y van desde alteraciones a nivel de coordinación motora, pasando por cambios de comportamiento hasta afectación del nivel de conciencia.

La gente pierde totalmente el control, gritan, tienen problemas de coordinación, movimiento, no ven, no escuchan, no oyen; y es muy fácil morir de un chungo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Quedarse inconsciente... cuando ni siquiera te das cuenta ni nada, actúan de una manera que ya te tornas agresivo y que gritan y que ya ni siquiera puedes articular una palabra, cuando ni siquiera puedes caminar bajo tu propio pie, esto para mí es un chungo. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

En casos más severos, un chungo puede llevar a un estado en que se necesita asistencia o atención médica.

Cuando ya la droga te hace un efecto totalmente al que tú quieres. Tú quieres la droga para estar bien. O te quedas dormido o te puede dar convulsiones o te puede dar... algo adverso a lo que tú buscas ¿no?, contrario, o tienes que ir a la ambulancia o tienes que ir al médico, a urgencias, o algo así. ENT03, 35 años, extranjero.

CAUSAS QUE LLEVAN A TENER UN CHUNGO

Desde la observación de muchos entrevistados, un chungo ocurre de diferente manera según cada persona y según determinadas circunstancias (cansancio, mezcla de drogas, consumo de alcohol, no haber comido).

Porque yo he visto que actúa de diferente forma en diferentes personas, uno es lo físico, o por lo cansado que estés, [...] si has dormido mal, si has dormido menos, si has comido o no has comido. ENT21, 43 años.

Se puede producir un chungo por diversos motivos:

- Cuando las tomas no se espacian según el tiempo establecido entre dosis y dosis. El criterio que utilizan algunos para evitar la ocurrencia de un chungo es el de la frecuencia que, por lo general, es establecido a cada hora.

Entonces para que a mí no me pase eso, cada hora tomo, si estoy ahí y quiero hacerlo, pues me tomo cada hora una dosis. Cada dosis, aunque yo me diga “no me sube, estoy igual, estoy igual, no siento nada, no siento nada” yo me espero a que pase esa hora, y a la hora tomo otra dosis. ENT21, 43 años.

Porque a veces pierdes, tienes que tomar entre 40 y una hora, espaciar cada toma, porque si las juntas mucho, te duerme o te trastorna mucho. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Hay quienes no respetan el tiempo establecido porque no esperan a que el GHB produzca el efecto deseado y, por tanto, se toma otra dosis, lo que lleva a que la sustancia se acumule en el cuerpo.

Lo que he observado es que la gente toma eso porque quiere le suba ya, o sea la primera sensación de estar en un globo que suba ya, y a cada persona le sube de una forma diferente, por lo que te decía, porque los organismos son diferentes. Entonces hay gente que espera, 10, 15 o 20 minutos y como ve que no le sube, ¿qué hace?, toma otra dosis. Entonces a cada persona le tarda más o menos tiempo, pero si empiezas a tomar dos dosis seguidas, cuando te empieza a subir una y a continuación te hace efecto la siguiente es cuando tu organismo dice “basta”, aquí te dio un chungazo. ENT21, 43 años.

- Por accidente, tomar una bebida que se desconocía contenía GHB.

Medio chungo me dio una vez porque... tomé GH, cada uno tomó su dosis y yo me tomé la mía, pero al cabo de 10, 15 minutos me terminé un vaso de Coca Cola que creía era mía, y también tenía GH y entonces sí que me dio... pero fue como un mareo, quedarme en el sofá, estuve así, y me dormí, y me dijeron “te has dormido ahí por una hora, ni te has movido”. Es lo único que me ha pasado y por accidente. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Por aceptar la invitación de bebidas de un desconocido y confiar de la palabra de esa persona que aseguraba que la bebida no contenía GHB.

Me tomé una vez GHB, el chorris, ponte a las 2 de la tarde, y no me pasó una hora, yo

estaba bastante consciente de que no había pasado una hora, y un chaval tenía una bebida, supuestamente Coca-Cola, pero estaba llena, me dijo si quería Coca Cola, '¿lleva algo?' le digo, me dice no. Y me la bebí, y me dio un chungo.

P: ¿Y qué era?

Era G. El chico le había echado G, y me lo dijo después cuando ya me empecé a sentirme mal, habrá pasado 5 minutos y me comienzo a sentir mal, y le digo: '¿le has puesto GHB?', dime por favor para irme ahora mismo a una cabina y encerrarme. Voy a buscar a mis amigos, me siento mal'. Y me dijo: 'bueno, sí, le he echado', 'pero ¿cómo no dices?', no puedes tú dar a alguien una droga sin decirle, no puedes hacer eso. Acabo de tomar yo una dosis de G antes de hablar contigo, que no te lo he dicho porque no tengo por qué decírtelo, pero no me puedes dar tú... la culpa es mía por aceptarte la copa, pero bueno, he confiado en ti, eres un desconocido en realidad, no debía de haberte aceptado el vaso'. ENT03, 35 años, extranjero.

- Por estar demasiado colocado que no se acuerda de haber tomado anteriormente su dosis de GHB.

Lo que pasa es que, con el colocón, a veces dosis altas, por eso a la gente le da chungos. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Vas colocado y no te acuerdas si lo has tomado o no lo has tomado, y llega un tío con un vaso bailando: 'toma, lleva bote' y va un trago. O viene otro o tienes sed y dices a un tío 'dame de beber que tengo mucha sed', 'sí, pero lleva bote', 'vale, vale, vale' y un trago, ya vas un segundo trago. Vas haciendo así y acabas con... y al poco te pillas tu dosis porque te has olvidado que has bebido en los vasos y ahí vienen los chungos. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Por pensar que ya se le pasó o se cortó el efecto del inicio del chungo y volver a tomar otra dosis.

El error fue que dije como cortó todo, voy a volver a tomar. Volví a tomar, entonces como sentí un poco así de efecto, guay, subí, entonces sentía que me agarraba el sueño. Dije uff, me estoy durmiendo, me estoy durmiendo. Y estaba en el pasillo, y todo lo veía lejos, porque me iba a ir a la ducha, pero no llegaba. Entonces entré a una cabina, había muchísima gente, no había cabinas vacías, estaba buscando una cabina vacía al menos, ¿no?, y no había, para yo entrar en la cabina vacía y ducharme, y ya que tenía sueño, echarme a dormir ¿no?, y mala suerte que justo no había ninguna cabina vacía. Entonces me quedé un poco a la luz y el sueño me vencía, el sueño me vencía, y yo decía: no puedo estar así. ENT03, 35 años, extranjero.

Y lo más fuerte es que un chungo, por lo general, cuando vuelves del chungo, si has podido dormir un poco y tal, cuando regresas, estás muy bien. Y estás listo para seguir consumiendo otra vez. Y ahí es donde está el error porque la gente se siente tan fuerte, y tan bien, además no me he enterado de nada, he estado muy bien de todas maneras y los demás que han estado despiertos lo han visto mal, pero no es consciente, y continúan tomando. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

CAUSAS QUE LLEVAN A TENER UNA SOBREDOSIS CON OTRAS DROGAS

En el caso del consumo de otras drogas, algunos también describieron sus experiencias de

sobredosis y las situaciones o motivos por las cuales ocurrieron. Las sobredosis con otras drogas ocurrieron principalmente bajo el consumo de ketamina.

En un caso se produjo una confusión al momento de preparar las drogas, sobre todo las que se presentan en forma de polvo y son de color parecido (por ejemplo, cocaína y ketamina).

La primera vez que probé ketamina, la tomé sin saber que era ketamina, me habían hecho una raya casi igual como si fuera una raya de coca, y me sacaron con los pies por delante del bar donde estaba.

P: ¿Qué te pasó?

Me desmayé... Quizá hubo ahí un, no se dieron cuenta de que era coca o... Hay una irresponsabilidad por parte del que estaba poniendo las rayas, no sé qué fue lo que pasó, que al final la metieron en la raya. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

En otro caso, tener ansiedad por colocarse y por la confianza en la palabra del “camello”, no verificó la droga que iba a consumir.

El año pasado, en Razmataz me acuerdo que llegué, estuvimos dos horas en la cola de la puerta, una hora más en la cola del guardarropa, eran las 5 de la mañana, estaba negro y desesperado. Y me acuerdo que no llevaba nada de droga. Y le comenté a un amigo: “oye, ¿tú no puedes conseguir un gramo de coca para ver si me anima la fiesta, que me espabile un poco?”, me dijo: “sí, sí, sí, ese es un amigo mío y es de confianza, de mucha confianza, te va a dar algo muy muy bueno”. “Entonces perfecto –dije- voy a hablar con él”. Hablé con él: “¿pero es coca, verdad?”. “Sí, sí, es coca, es coca”. Le pago, lo cojo, me voy al baño, me pongo tres puntas con la llave y yo pensando que era cocaína, me pongo una raya bien grande. Y a los 5 minutos yo estaba: “vamos a la terraza” y un amigo mío, se tuvo que quedar al lado mío cuidándome tres horas porque estaba retorciéndome como si me diera la piel la vuelta, era terrible. [...] Es que estaba tan ansioso que me dio igual, en ese momento te da igual. Y claro, no es que me diera igual, si lo hubiera sabido a ciencia cierta, si es verdad que lo paras, pues en vez de meterme tres, me hubiera, y tomar poco a poco, pero no tuve ese control. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

EXPERIENCIAS DE CHUNGOS

Estos eventos de sobredosis ocurrieron mayormente en discotecas y en fiestas privadas de sexo. La mayoría de entrevistados que tuvieron chungos relataron que haberse quedado dormidos, previa sensación de estar adormilándose.

Dos o tres veces con el GHB. No perdí la conciencia, pero quedarte dormido en un estado semi inconsciente de no recordarlo luego. Eso sí que me ha pasado. No he controlado la situación y a partir de ahí tenerte que coger y encerrarte en una... tenerte que cuidar porque estás que no respondes, el cuerpo... ENT22, 27 años.

Me ha dado con GHB de quedarme dormido... pero con la coca no. Una vez empecé mucho a sudar, mucho calor, un apretón así en el pecho, pero nunca me ha llegado a pasar nada, gracias a Dios no. Me quedé dormido, pero yo siempre he tenido la suerte de que en la casa donde yo he estado la gente me ha respetado. ENT15, 44 años, extranjero.

Yo por lo menos sí no perdí la conciencia la primera vez, noto como que me voy adormilando, sé que me voy a dormir... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Me he quedado frito, me he quedado tirado... Estaba a mitad de una fiesta y... pasarme con el GHB y tumbarme de dormirme más bien.

P: ¿Y qué hizo la gente que estaba a tu alrededor cuando ha pasado esto?

Bueno, en mi caso me llevaron a mi cama y ya está. Era mi casa, había montado una orgía y me llevaron ahí. ENT10, 34 años.

Otros efectos o reacciones individuales producidos por un chungo fueron descritos de diversas maneras:

- Tener náuseas y vómitos, previo a quedarse dormidos.

Me ha pasado y... ponerme a vomit como un burro, quedarme dormido. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Cuando te pasas un poco de la cantidad de G que consumes y te mareas mucho, te da un mareo muy fuerte, náuseas y... y como que digamos, es como que te hace perder el conocimiento. Nunca he llegado a perder el conocimiento, pero si he tenido la sensación de que estás perdiendo el conocimiento.

P: ¿Nunca te ha dado como que eso de que te echas a dormir un rato y se te pasa?

Sí, porque me echo a dormir. Digamos que agarro, me acuesto y me duermo. ENT16, 39 años, extranjero.

- Sentirse mareado.

O sea fue sentirme más mareado, esto que yo te comentaba que era que ya no controlaba yo más estaba consciente todo el tiempo o sea podía mantener una conversación lucida, por decírtelo de esa forma, poder tener una conversación coherente en ese momento, solo estaba fuera de sí, me sentía muy drogado pero estaba normal... me decían: `¿vamos a ducharnos?`, `perfecto, ten cuidame mis cosas`, mis amigos se quedaban un poco, pero es que no estás del todo más estás, es como una cosa rara ¿no?, y fue un plan sentirme bastante mal, más de la cuenta [...], yo me sentía mal. O sea, en plan [casca los dedos], me está subiendo mucho, o sea vale, tranquilo, ya está. `¿Estás bien?`, pero yo estaba consiente en todo momento. Nunca me he quedado inconsciente, inconsciente de quedarme dormido por esto, no, nunca. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- Desmayarse y perder la conciencia.

Son de desmayarme, no es de darme epilepsia así, son de desmayarme y ya está.

P: ¿De estar inconsciente?

Sí, de estar inconsciente. Bueno, al principio me asustaba, luego no, no es que pillo chungos porque me molan, pero pasan. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Una vez estando en una macro discoteca aquí en Barcelona, hace 10 años... pues yo salí de fiesta, tomábamos copas y alcohol y conocí a un chico en la noche. Estábamos bailando entre tanta gente y tenía el culo de un vaso que tenía el GH y era un buche, es que no había más, le pegué un buche y... había otro chico atrás agarrándome, yo veía luces de colores, y fui a cerrar los ojos, y cuando sentí una cachetada, estaba en el

hospital de Vil·l·dadecans, y decía "Sergio, Sergio, me llamaba Sergio". Y no me faltaba nada, ni cartera, ni nada, estaba impoluto, no estaba sucio. Es decir, el chico seguro que estaba detrás me acercó a la ambulancia y ni mis amigos lo vio, no sé ni cómo salí de esa discoteca, ni nada, no lo sé, ni cómo llegué al hospital, ni nada. Y una hora después estaba perfecto. Es decir, si me inyectaron algo en el hospital, no lo sé, pero yo estaba perfecto. Me dijeron que tenía que quedarme una hora más, pero les dije "no, no, no, yo me quiero ir ya". Y me levanté y me fui del hospital. Me vi a la una de la tarde a mitad de un barrio de Vil·ldallecans, que no sé a la izquierda o la derecha, que Vil·ldallecans no me lo conocía para nada, y me paré en una estación, pensando en mí mismo: "¿Has llegado hasta este extremo?" ENT09, 34 años.

- Gemir fuertemente y/o pegar gritos.

Si he tenido, es el típico chungo que se dice, que te pasa con el GHB, y doblas, que pierdes el control, no te acuerdas de nada, empiezas a gemir fuerte, a gritar, a gritar por ninguna cosa ¿no?

P: ¿A ti cómo te dan los chungos?

A mí, según dicen, empiezo a gemir fuerte, a dar vueltas, te pones nervioso, que, si te ponen en la cama, no paras de moverte, y hacer ruido hasta que te calmas en una hora por lo menos, alguien tiene que estar muy pendiente de ti y das mucho por culo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Para obtener una descripción más exacta de cómo son los efectos de los chungos, también se indagó sobre cómo son los chungos en otras personas a partir de sus propias experiencias.

De sus observaciones se describen principalmente **dos tipos de chungos**: inconciencia y agitación motora.

Hay dos tipos de chungos.

P: ¿Cuáles?

Hay uno que te desmayas, te quedas inconsciente y el otro es muy raro, que te vienen como crisis epiléptica. Pero no son crisis, así como de epilepsia, sino que es como un movimiento, se te contraen todos los músculos. Se te contraen todos los músculos en forma involuntaria y es muy feo, así, es una cosa horrible, horrible, no sé, por suerte a mí no me pasa. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

A continuación, se detallan las manifestaciones de los efectos chungos en otros:

- Tener comportamientos bizarros (por ejemplo, actuar como perros).

Gente balbuceando, gente que te muerde, uno haciendo el perro para arriba para abajo...

P: ¿Cómo haciendo el perro?

Pues eso, yendo a 4 patas, corriendo por el pasillo, pasillo abajo y pasillo hacia arriba. Y gente que se ha quedado frita como si estuvieran muertos y a las dos horas como si no hubiera pasado nada. Es lo que más he visto, de GH. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Convulsionar, tener espasmos musculares con sudores.

La verdad es que es una droga que sí intento estar alerta, porque he visto a gente convulsionando, rígida, diciendo disparates, es peligroso. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Hay gente, que le da por sudar y sudar, y le da espasmos musculares y la cara, se descompone la cara, muy heavy y más o menos eso. ENT21, 43 años.

Una vez vi a una persona, que era amigo mío, que de un chungo de esos y él pensaba que se moría, le daba unos espasmos, sudaba a chorros. ENT21, 43 años.

Era horrible porque el chico estaba girándose en la cama, gritando, yo escuchaba que gritaba ya cuando bajaba las escaleras, en la sauna se escuchaba gritos.

P: ¿Qué tipo de gritos?

Gritaba como si le doliera algo. Gritaba aggh, aggh, gritaba horrible, botaba espuma por la boca y se giraba, daba vueltas, giros, pero bruscos, muy muy bruscos, no podíamos... Entonces cuando yo llegué, todos estaban desconcertados, entonces yo le dije: hay que echarlo boca abajo, porque si lo pongo boca arriba se va a ahogar, con su propia espuma, echémoslo boca abajo. [...] Hay que ponerlo boca abajo sino se va a ahogar con su propia espuma. Le echamos boca abajo, el chico era muy delgadito, tenía tanta fuerza con la droga que no había forma de cogerlo. Entonces uno de ellos se puso encima de él, en la espalda y yo le cogí la cabeza. Y yo le hablaba en el oído, cada que vez que le hablaba, parece como que me escuchaba, se calmaba. Pasaban 5 minutos, y uno de esos era como que la cama de un extremo a otro, el chico dio un salto hasta la puerta, se cayó de la cama, nos tumbó. Nosotros estábamos encima. ¿Cómo puede tener tanta fuerza? el chico pesará 55 kilos. Saltó, se tumbó, se hizo una cicatriz cerca del ojo. Cuando yo vi eso, yo dije yo voy a llamar a una ambulancia porque esto no está yendo bien. ENT03, 35 años, extranjero.

- Revolcarse, retorcerse, gritar.

Me meto en una cabina de vapor y lo veo a él riendo, yo pensaba que estaba de broma, y estaba con un efecto ya, le sentó mal la droga. Entonces no lo podía levantar, todo su peso, su cuerpo, era relajado totalmente como si fuera de un muerto encima mío y no podía, y yo estaba colocado. Estaba muy nervioso. Intentaba subir por las escaleras. Había un montón de gente en la sauna, le pedí ayuda a todo el mundo y nadie me quiso ayudar a subirlo por las escaleras, las escaleras del sauna eran como 20 escaleras para subir del sótano para arriba. Entonces no había forma de subirlo y no podía.

P: ¿Tu pedías ayudarlo a subir?

Le pedía por favor, me acercaba, les decía por favor ayúdenme, se reían, ¿qué les pasa? ¿por qué se ríen?, el chico está mal, estaba en un estado en que se golpeaba, se revolcaba, se tiraba en el suelo, daba vueltas, gritaba. Y yo no sabía qué hacer. Intentaba subirlo por las escaleras y no podía, lo cargué en el estado en el que iba porque iba colocado, pero no iba como él, por supuesto yo estaba super, super conciente, y lo cargué, pero no tenía más fuerza, iba descoordinado, llegué a mitad delos escalones, sentía que yo me caía con él, y bajaba un chico, y me mira y me ayuda, sin pedirle ayuda, que era enfermero. ENT03, 35 años, extranjero.

- Caer en un profundo sueño.

Yo he visto gente que se queda dormida, como si fuera: me muero de sueño, tengo que tumbarme, me duermo media horita y ya se me va. ENT21, 43 años.

- Sufrir desmayos.

Hay gente que se desmaya automáticamente, se desmaya, y yo he visto cómo se tiene que llamar al Servicio de Emergencia, venir y atenderles, incluso ponerle suero y no sé qué, oxígeno. ENT21, 43 años.

Por todas estas manifestaciones descritas, el consumo de GHB es un problema, según algunos entrevistados, para los administradores de algunos locales de ocio o los organizadores de eventos festivos por la ocurrencia frecuente de chungos.

Han cerrado por ejemplo muchas discotecas y muchos afters por el consumo de esta droga, del G. Y, de hecho, me han dicho, o comentado, en voz en off, que había unas discotecas donde eran más permisivos para dejar entrar otro tipo de estupefacientes, pero con esa, específicamente, se ponían muy serios... decían que "por favor no ingresaban". Había habido casos de muerte y no querían que les cerraran el chiringuito. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

EXPERIENCIAS DE SOBREDOSIS CON OTRAS DROGAS

En general, la droga con la que algunos también han tenido problemas de sobredosis ha sido con la ketamina. Los efectos o reacciones individuales producidos por sobredosis con ketamina fueron descritos como:

- Falta de coordinación motora.

Estábamos de fiesta y consumimos keta, nos pasamos de la cantidad y era el tema de que ya mi cuerpo... eso sí lo recuerdo, porque le mandaba un estímulo, de subir una escalera, la que había en Pervert y no podía coordinar el movimiento de subir la escalera. Y a ver... esa vez estaban mis amigos, y recuerdo todavía la situación porque no es como las otras que no las recuerdo, me las han contado. Pero aquella vez sí que la recuerdo que era una impotencia de que no te coordina el cuerpo. ENT22, 27 años.

- Visión borrosa.

Nos lo metimos, nos fuimos a la pista a bailar y a lo que estábamos ahí, empecé a ver como todo se nubla, las luces se empiezan a ver como... aquellas fotografías que ves la estela de la luz... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- Tener alucinaciones y sentimientos de angustia producidas por el contenido de las alucinaciones.

Consumimos keta y tuve visiones, alucinaciones estuve tumbado como dos horas. Estuve con un amigo y me dijo que cierre la puerta, cerré la puerta y me quedé así tumbado solo, y empecé a ver luces y cosas y entré a otro mundo. Me gustó, pero creo que eso no es bueno para la cabeza. Entré a otro mundo sí...

P: ¿Cómo te sentiste cuando empezaste a tener esas alucinaciones?

Estuve un momento bien, las cabinas son así cerradas y veía que se abría una ventana y venían cosas, que se cambiaba todo. Y luego me dio el bajón, pero en sentido de depresión, a sentirte mal que ... que te sientes mala persona, así una depresión muy grande, un bajón... me dio una depresión, te sientes una mierda, te sientes mal.

P: ¿Y qué hiciste?

Estuve tumbado alucinando, y luego al rato me desperté, me desperté así de golpe y

me acordaba de todo, porque hay una cosa que dicen que alucinas y luego no te acuerdas de nada, yo me acuerdo de todo.

P: El bajón que sentías, esta depresión, ¿lo sentiste después de esto o en el mismo momento?

No, en el mismo momento. Al principio estaba bien, veía así que se abría una ventana y cosas. Fue la primera vez que tuve... Consumimos un gramo en total. A mi amigo no le hizo nada, él se fue, me dijo: "cierra la puerta que te está sentando mal". Entonces cerré la puerta con pestillo y me quedé ahí. ENT18, 23 años.

Con otras drogas, un entrevistado relató que sufrió una sobredosis por la **mezcla de varias sustancias**, entre ellas, GHB, ketamina, coca, éxtasis y alcohol.

Yo tenía una cabina privada en el sauna y vinieron algunos tíos, estábamos hablando, bla, bla, bla, y bla, bla bla... Yo estaba tomando GHB y había tomado un cubata y la keta, y la combinación de haber tomado coca, éxtasis, GHB me dieron en un vaso y keta, un par de esnifadas de keta y era la combinación de GHB con la cubata y, claro, la keta, porque demasiado keta en sí, y mezclado con alcohol y GHB con alcohol eso es para darte un infarto. Y claro, con viagra encima ¿no? O dos. Entonces salieron de ahí y yo me quedé ahí... y bueno yo me quedé solo ahí y recuerdo que tenía que concentrarme muy muy bien en respirar, decirme a mí mismo que mientras que voy respirando, voy a estar aquí, en este sitio donde estoy consciente, porque me iba por allá, me iba por otro lado, me iba por dimensiones que no controlaba, que no sabía dónde estaba, donde me perdía, donde tenía miedo, donde me iba la cabeza a sitios que mejor no quiero recordar, cosas como dimensiones torcidas ¿no?, como locura pero en dimensiones tangibles. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Con el **speed** otro entrevistado relató que, por llevar varios días sin dormir, le provocó paranoia.

Una vez estábamos con unos amigos en una rave y me pasó precisamente esto... aquél fin de semana consumí mucho speed y hubo un momento me dio la sensación de que todas las personas que estaban en la Rave me miraban, cuchicheaban de mí, puedes imaginar la sensación de angustia, de mal rollo, de que se te gira absolutamente todo. El contexto que era de fiesta para pasártelo bien se transforma en un contexto de muy mal rollo, de ganas de irte y es lo que hice, me terminé yendo porque no pude aguantar la situación.

P: ¿Y esto tiene que ver, me has dicho con la cantidad, la calidad?

De la cantidad

P: ¿Cuánto tiempo estabas sin dormir?

Aquél día, aquél fin de semana llevaba dos días sin dormir. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Con la **cocaína** a un entrevistado le suele provocar sentimientos de irritación.

Cuando me he colocado demasiado es como que el cuerpo se me queda como si fuese un papel, que... tengo que estar tranquilo, no me gusta que, por ejemplo, nadie esté cerca, que me toquen, quiero estar tranquilo. Cuando me suelo colocar demasiado es como que hay un momento que sólo quiero estar solo, relajado, tumbado y... que nadie me moleste. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Un trabajador sexual describió haber tenido una mala experiencia con un cliente que había

venido ya colocado de cocaína y tuvo una crisis de agresividad, violencia y paranoia.

En Valencia, por ejemplo, tuve un cliente que vino para varias horas. Estaba las primeras horas bien y luego ya pues, empecé cansarme, porque era una persona que muy... según se iba colocando y más colocado estaba, se levantaba, abría, pegaba portazos. Entraba para decir: '¿hay alguien en el piso, vives con alguien más?', se metía en los armarios, se escondía de todo... O sea, y ahí pues ya yo decía "uff, esto está..." le dije que se fuese, me costó echarlo, porque así colocado tampoco, le dije: "ve a descansar un poco" pero el cliente se fue como molesto, así... 'Oye me haces esto, me haces esto, lo otro', 'ay, no, así yo no puedo trabajar si haces esto'. Y lo eché, estuvo un rato molestando, pegando gritos, o sea los vecinos... Fue una experiencia mala, digamos.

P: ¿Le entro paranoias?

Sí, le entró mucho la paranoia, se puso muy nervioso, esa respiración que tienen cuando se colocan tanto, sudaba mucho...

P: ¿De qué estaba colocado?

De coca, ahí empezó a dar golpes, romper la casa, o sea... la mitad de la casa en la que estuve, la dejó casi todo... todo lo que iba a tocar, porque iba cabreado, veía un jarrón, hacia así y lo tiraba, el cenicero lo tiraba contra el suelo. O sea, para echarlo de la casa, tuvimos que... Y vino la policía, los vecinos, porque se oía bastante. Que fue también una cosa... por eso por el cliente cerraron ese piso. Los vecinos ya sabían que esa casa era de... ese piso era... de trabajo. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Con pastillas de **éxtasis**, hubo quien perdió la conciencia y despertarse en una situación vergonzosa (desnudo, atado, maquillado).

Un día me vi atado con la ropa, con el cuerpo... la ropa, tirado, con maquillaje y las cuerdas alrededor de mi cuerpo semidesnudo, y lo vi ahí en un reflejo de un hotel de 5 estrellas. Y me di cuenta de que ¡uff! Yo creo que yo sé bastante de pastillas, así que lo dejé. Y empecé un poco más tarde con tripis... ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

ESTRATEGIAS PARA TRATAR UN CHUNGO

En los casos en que los entrevistados fueron testigos de la ocurrencia de un chungo a otras personas, ellos actuaron para auxiliarlos siguiendo diferentes estrategias:

- Darle cachetadas y echarle bruscamente agua fría a la cara.

Entonces le echamos un poco de agua, trajimos agua, cogimos botellas, vasos, le echamos agua encima de la cama y le pasó. ENT03, 35 años, extranjero.

La gente te intenta ayudar y lo que hacen al ver es pues te pegan, te tiran agua por la cara, eso es lo que más funciona, agua fría por la cara. Y si no te pegan un quantazo, pero yo creo en realidad, es algo que el cuerpo tiene que sintetizar durante un rato y hasta que no se te pasa, no hay nada que hacer. A lo mejor será conveniente, pues sí el agua fría, o darte a beber agua, no sé. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Consumir otra droga (por lo general, una estimulante, como la tina) para cortar el efecto del chungo.

Bueno, lo primero que intentan hacer, aparte de abofetear y mantenerte de pie, cosa que no tiene ningún sentido, porque si te caes pues te caes y ya está. Es darte coca, es darte cosas que te despierten. Es lo que se suelen hacer.

P: ¿Cosas como qué?

Coca, cosas que te despierten

P: ¿Pero si estás inconsciente?

Te la meten

P: ¿Por dónde?

Pues por la nariz, una vez intentaban meterme la coca y yo en vez de inhalar pues soplaba, hacía así ¡shif!, jajaja y se me caía todo... A veces funciona, te voy a decir la verdad, a mí por decir el Space me funcionó, estuve de chungo, de chungo y chungo, me dieron coca y una vez que me subió la coca y ya está, luego ya me puse bien. Pero algunos dicen que le meten en el culo... no sé cómo será de eso. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Darle zumo de limón con la intención de hacerlo vomitar y expulsar el GHB del cuerpo.

Antes de que te dé de una manera que no puedes controlar o que sí puedes controlar, no sé, cuando ves que le está dando el chungo sí que le tienes que dar un poco de zumo de limón. ENT03, 35 años, extranjero.

No somos expertos ni mucho menos, pero es algo que hemos estado viendo durante todos los fines de semana, durante muchos fines de semana, y más o menos sabemos cómo, pero son como remedios muy básicos, es algo que tienes en ese momento a la mano más si te puedes llegar a asustar cuando..

P: ¿Qué hacen cuando ocurre esto?

Por ejemplo, dar como limón exprimido y con sal y con agua y meterlo así de golpe y te hace vomitar el GHB, el GHB te hace vomitarlo. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- Ponerlo de costado o boca abajo para evitar que se ahogue con algún potencial vomito.

Se le recuesta boca abajo para que igualmente no se ahogue con su esto. ENT03, 35 años, extranjero.

Generalmente lo que sucede, suelen hacer es auxiliarlo. O sea, ponerla en posición de tal manera que no se haga daño, no se ahogue, generalmente de lado de la cama, vigilado, la verdad yo he visto que se preocupan. Saben, son conscientes que puede derivar en algo grave y, algo grave, hablamos muerte. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Meter un cubo de hielo dentro del ano.

Y luego, duchar con agua fría y estas cosas, es lo que solemos hacer. También metiendo un hielo por el ano es también algo que te puede cortar, pero generalmente es esto y también agua. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo

- En los casos en los que se percibe una manifestación grave del chungo, lo último a lo que recurren es llevarlos, o llamar, a los servicios de urgencias.

Eso en la sauna lo he visto que se ha tenido que llevar la ambulancia, eso me impacta, porque digo hostia, eso te puede pasar a ti.

P: ¿Qué has visto por ejemplo?

Por ejemplo, a una persona perder el... hacerse todo encima, caerse al suelo y perder el conocimiento y estar fuera de sí, chillando, espasmos. ENT22, 27 años.

Esa pareja que te decía antes que consumía mucho GHB, lo llegué a ver en el suelo y tuve que llevarlo un par de veces al hospital de Viladecans porque entró en un chungo muy grande, y a amigos varios los vi de esta manera. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Y por motivos de seguridad, algunos entrevistados mencionaron tener acuerdos o normas de auxilio entre amigos cuando ocurre el chungo en locales de sexo.

Por suerte mía pasó el enfermero otra vez, de casualidad. Me dice: ¿te encuentras bien?, y le digo no, llama a uno de mis amigos y que venga. Y justo pasó uno de mis amigos, me dice ven y me llevó a una cabina, y me dice vamos al baño, le digo déjame durmiendo acá, le dije llévate mi llave, déjame durmiendo, yo ya cierro la puerta, por dentro, llévate mi llave por si acaso.

P: ¿La llave de la casilla?

Sí, de la taquilla

P: ¿Por qué?

Porque quería yo cerrar porque yo estaba tanto con sueño, y yo decía si justo no me da fuerzas de cerrar la puerta, y si alguien entra después, o de repente yo mismo, en mi tontería abro la puerta y salgo y se lleva mi llave porque iba muy colocado. Entonces se llevó mi llave de mi taquilla, no dormí, salí yo mismo cuando me sentía bien, me senté, abrí la puerta, me duché, y lo busqué... ENT03, 35 años, extranjero.

¿Cómo aprendieron a tratar los chungos?

Las estrategias anteriormente mencionadas son descritas porque funcionaron según la experiencia (lo que tuvo éxito en cortar el chungo) y a la forma en cómo les ocurre el chungo a los amigos que también consumen.

No es un tema que somos expertos, pero más o menos sabemos, y también verlos. Yo también, yo sé mis amigos cómo se ponen y yo ya sé cuánto les puede durar aproximadamente porque los he visto, más cuando hay veces que los ves o alguno que hemos llegado a ver de `uy, esto está bastante mal´... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo

También las aprendieron a partir de las sugerencias de los propios empleados de un local de sexo que han visto muchos casos de chungos

Los mismos chicos de la sauna nos lo han dicho, alguna vez, y es como lo que hacemos entre nosotros. La gente que limpia, porque ellos alguna vez han visto. Esto en realidad me lo dijo un día por ayudar... Y en algún momento por haber ayudado a alguien, en algún momento uno de los chicos que limpia, nos dijo darle esto, o denle esto, un limón con sal, y fue darle y el chico fue automáticamente vomitar eso. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo

Otros incorporaron algunas estrategias porque siguieron los consejos de personas que eran profesionales sanitarios.

Porque nos dijo un chico que era enfermero, pero nos lo dijo hace tiempo. Nos dijo el

zum de limón, después ponerlo boca abajo, pero obviamente que nos dijo que lo mejor es que llamen a la ambulancia, obvio, pero nos dijo si pasara en caso extremo, el zumo de limón. ENT03, 35 años, extranjero.

COMPULSIÓN A LA REPETICIÓN

A pesar de haber tenido malas experiencias relacionadas a sobredosis, varios comentaron que volvieron a tener el mismo patrón de consumo que los llevó a esa sobredosis.

Me duché con agua fría, me pasó, me comí un bocadillo y un café con leche para que me pase un poco, y como los 32:45 somos tercetos seguí, me quedé, otra vez...

P: ¿Seguiste tomando?

Sí, pero ya tomé con más cuidado. ENT03, 35 años, extranjero.

Y fue un contacto tan fuerte con eso que, han tenido que pasar muchos años para que vuelva a probarla, de una manera muy distinta. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo

La otra vez fue igual, una combinación de keta y GHB y alcohol creo que era.

P: ¿Y dónde era?

Era en la sauna.

P: ¿También en la sauna?

Sí y dije "chico, por favor no me dejes solo" y me dijo... "¿estás bien?", y me levanté de la camilla con los ojos seguramente doblados y le decía "sí" al tío. Se levantó y le dije "por favor, no estoy bien, no me dejes solo" y el tío se fue, me dejó. Yo le dije: por favor, no me dejes solo porque no estoy bien" y ahí peleando por la vida en esa cabina.

P: ¿Y se fue cuando le dijiste que no se vaya?

Sí, se fue y cerró la puerta detrás él, se fue.

P: ¿Te quedaste solo en la cabina?

Sí, pero peleando por mi vida, por mi sanidad. Yo recuerdo estar con él, y estaba en sitios que pensaba que estaba comiendo con este tío. Cuando yo estaba en este tripi, con la combinación de keta, GHB y alcohol y no sé qué más. Y yo estaba comiendo a este tío, en un espacio, oscuro, naranja, con sombras, sintiendo que estaba entrando en este tío, comiéndole, follándole, todo eso. Y el tío me dejó ahí. Y yo ahí, uff, por poco me da un infarto. Yo sentí el corazón, yo sentía el corazón para saber cómo estaba el corazón y estaba latiendo como si fuera puff, el spuknit.

P: ¿Y cómo te recuperaste?

Concentración, un milagro, concentración en la respiración. Después salgo y el tío me dice, cuando le veo de nuevo: "¿quieres que nos enrollemos?", jeje y no tuve ganas en ese momento, jajaja. Pero que me pregunte eso ¿no? ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

LOS RIESGOS Y DAÑOS EN EL CONSUMO DE DROGAS

PERCEPCIÓN Y CONCIENCIA DE LOS RIESGOS Y/O DAÑOS POR EL CONSUMO DE DROGAS

Todos los entrevistados reconocieron ser conscientes de estar expuestos a diversos riesgos y/o daños cuando consumen y se encuentran bajos los efectos de las drogas. Esta conciencia parte de la propia experiencia, la interacción con otros consumidores y/o la observación a terceros.

Los riesgos y/o daños potenciales que puede ocasionar el consumo de drogas que los entrevistados señalaron fueron:

- **Problemas de salud** que puede generar el consumo a corto, mediano y/o largo plazo.

Lo malo es que por salud no es bueno, porque algún día me va a dar algo, porque tú no puedes estar 72 horas sin dormir, porque yo no duermo. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Uno de los problemas de salud mencionados fue tener episodios de parálisis física, al punto de quedarse inmovilizados.

Jodido, jodido. Si voy de tina pues jodido, muy jodido. Creo que eso con tina sólo lo he hecho una vez y muy jodido.

P: ¿Por qué, qué pasó?

Wua, pues que no me podía mover, los músculos, no me podía mover, ni agacharme, inmóvil. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Cambios a nivel físico, como **pérdida de peso** o **deterioro físico**.

Me he percatado, por ejemplo, el uso de... la tina, no sé si por el uso o más bien por el abuso, la gente como que se pone más esquelética. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Si estás ahí [en la sauna] vas a perder mucho peso... nadie va a quererte contratar más, porque eso de la foto es... la foto es un tema estético, por salud, por cuidarme. Porque dos cosas son incompatibles, lo sé, porque yo he perdido como 8 a 10 kilos en un año, ¡imagínate!. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Ocurrencia de **sobredosis** o **chungos**, con los riesgos adicionales (descritos en el capítulo anterior) que ello supone.

Entonces llegó un momento en que eso era una cosa... que a mí me daba miedo...

P: ¿Porque había de todas las drogas?

Sí, todo tipo de drogas. E incluso... no sé qué pasa, yo soy un poco atracción de los chungos y soy un poco responsable de la gente que ni siquiera conozco. En esas fiestas, por ejemplo, me acuerdo de una de tener que ocuparme de 4 personas enchungadas, pero de chungadas de estar tumbadas en el suelo. Te caes en el suelo, y mientras los demás pasaban y estaban haciendo otra cosa, yo estaba metido dentro de la ducha con agua fría. ENT21, 43 años.

Una sobredosis puede llevar a que ocurra un infarto o un ictus.

No tengo bajón físico ni psicológico, solamente tengo la consciencia, la consciencia de que es... de que lo que hago no está bien, que me puede dar un ictus, un infarto, eso es lo que más me preocupa, que estoy jugando con mi vida, que sé que gente por menos se muere, y que yo estoy jugando demasiado, demasiado seguridad en mí mismo y que cualquier día, no yo, también yo puede ser, pero puede ser que cualquier amigo... yo siempre les digo a ellos ahí en XXXX: `hasta que uno de nosotros no nos pase algo, aquí en directo o en casa, que alguien se muera, que se mueran varios, no vamos a parar´. [...]. Y yo siempre les digo a ellos: `hasta que no nos pase que alguien de nosotros se muera...´ y ellos me dicen: `ah, no, no hables de estos temas, estás loco´, pero si yo soy el único que dice las cosas como son, y sé que un día va a pasar algo, uno de nuestro grupo se va a morir, porque no es normal". ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Incluso una sobredosis puede llevar a la muerte.

Con el éxtasis te puede dar... te puede subir demasiado, te puede dar un shock térmico, te puede subir mucho la temperatura, de tal manera que se rompen tus células y puedes morirte, por ejemplo. Eh... ¿qué más? Bueno, la heroína, una sobredosis de heroína te lleva al piso. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- **Postergar actividades de la vida cotidiana** por querer continuar de fiesta o de sesión.

Cuando por mi cabeza pasa que tengo que dejarlo es porque sé que tengo que hacerlo porque está afectando un poco en mi vida personal. El lunes tenía que buscar trabajo, martes también. No he podido ni hacerlo porque estaba super cansado, estaba uff. Sábado, domingo; domingo tenía que ir a comer con una amiga, no fui ¿por qué?, porque estaba en la sauna. Cuando ya dejas que el sauna te quita responsabilidades, es porque algo está yendo mal ¿no? ENT03, 35 años, extranjero.

- Producir **distanciamiento o pérdida de amistades** que no consumen drogas.

Yo con esto también he perdido algún amigo. Al final coges caminos diferentes. Aunque no parezca que no, la droga también te define mucho en... si tú no lo consumes, al final, te desgasta la relación con gente que lo hace. Yo he tenido amigos... tengo un amigo que, por ejemplo, tiene 38 y conmigo salía de fiesta, me aguantaba 1, 2 o 3 pero al final vas a rollos diferentes. Y uno se divierte y a lo mejor el otro está colocadísimo, o al lado de keta y que sí, todo le parece, todo le sonrío, pero tú no te puedes sentir a gusto en ese ambiente si tú no participas de él. Y eso sí que... no es que dejamos de ser amigos, pero sí que la relación se enfría, no solo para mal de uno, sino de 3 o 4. ENT22, 27 años.

- Tener "**días perdidos**", particularmente los fines de semana que es cuando suelen tener sesiones de ChemSex.

Físicamente, ya no tienes la misma fuerza, sales de ahí... no solamente pierdes el fin de semana, sino el día que sales lo pierdes, y el día siguiente también porque estás cansado. ENT03, 35 años, extranjero.

Llevo un año sin viajar, desde que conozco la tina, en esa droga maldita, que mi mejor amigo me dice: "muchacho vente a París, vente a París, como tú hacías antes. Llevas

un año sin poder salir los fines de semana ya” y es verdad, entonces he pensado que tengo que hacer eso, o sea de viajar y todo. Pero el poder de la sauna XXXX es muy fuerte. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Afectar el **rendimiento laboral** (por ejemplo, no ir a trabajar o asistir al trabajo cansado física o psicológicamente).

Puedo [ir a trabajar] pero no me gusta, porque para mí me parece muy claro que no estoy normal y no puedo hacer bien el trabajo correctamente. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Lo cierto es que un montón de tiempo que llevo trabajando no me había afectado el trabajo porque tenía tiempo para descansar porque iba aunque estuviera hecho polvo iba ¿no?. Pero como ya te está empezando a afectar de esa forma pues ya te planteas si esto puede llegar a más y puedes tener consecuencias más graves en tu vida. Y también el día que no tenga trabajo tampoco podré tener fiesta. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- En casos extremos, como en situaciones de dependencia o adicción, puede ocurrir **pérdida de elementos básicos para vivir** como el trabajo y/o la vivienda.

En Londres he perdido mi trabajo por las drogas, he perdido mi trabajo, mi casa, mi dinero, todo.

P: ¿Por?

Por la Tina, el crystal meth.

P: ¿Has perdido el trabajo porque no ibas a trabajar?

Por no ir y por ir tarde, pero mis jefes nunca han hablado de drogas, sólo que yo no estaba en el trabajo. [...] Y no tenía dinero para pagar el alquiler.

P: ¿No tenías dinero porque no tenías trabajo o porque tenías dinero y preferías comprar drogas?

Mayormente porque no tuve trabajo, se acabó el dinero también. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- Generar la necesidad de que siempre tenga que estar presente las drogas para tener sexo.

De ser actor secundario, o compañero, he visto que se ha convertido en actor principal en muchas relaciones sexuales.

P: ¿A qué te refieres?

A que la gente prefiere consumir tina a estar follando. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Mientras unos se meten 4 rayas, yo me meto una puntita. Si te soy sincero, a mí me gusta hacer sexo y disfrutarlo, y las drogas son como un acompañamiento, porque he visto que mucha gente es al revés.

P: ¿Cómo es?

Que parece que sea al revés, que se aprovecha el tener sexo para tomar drogas. Al revés, que si no hay drogas pues no se hace sexo. Yo soy al revés, me da igual, que haya o no haya. Pero si he visto mucho de esto, que acabas siendo noche donde todo el mundo se droga y todo el mundo va colocado, y muy poca gente realmente hace sexo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

- Aparición de **síntomas psicossomáticos**.

El corazón, casi me muero.

P: ¿Qué te pasó?

Sí, ya me pasó otras veces, pero ya es casi normal. Es que es normal, ya te digo, por eso también es que quiero parar un poco. Físicamente estoy bien en el día a día, pero por las noches o... o cuando duermo, algo en el corazón no funciona.

P: ¿Algo como qué?

Porque no puedo... me quedo inconsciente.

P: ¿En qué momentos?

Cuando duermo.

P: ¿Independientemente de consumir drogas?

Sí, yo me fui al médico, le expliqué y me dijo que es el estrés y que no pasa nada. Pero yo sé que algo no va. [...] Yo pienso que es de tomar tina durante un año, todos los fines de semana y de no dormir 24, 72 horas, hay una interacción con algo. Y... y eso me pasa hace un año y se pasa muy mal, hacia dos o tres semanas que no me pasaba, pero anoche me pasó como 2 o 3 veces. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Provocar **problemas de salud mental**, como aparición de episodios psicóticos (por ejemplo, paranoia).

Un compañero mío de piso, sin ir más lejos, la semana pasada con la tina se volvió medio loco y pensaba que lo estaban espiando y se tuvo que ir de un hotel de Zurich porque él pensaba que lo estaban controlándolo su vida y que lo querían destruir. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Cuando yo cogía el metro, una paranoia de que toda la gente me está mirando, empezaba a sudar, y después no tenía ganas de salir de mi casa. Cuando empezaba a tomar más y más, no tenía ganas de salir de la casa, antes tenía esta paranoia, de que va a salir alguien del agujero de la puerta, que alguien hay del otro lado... Ahí pasas a no disfrutar más... cuando yo hacía un poquito, me iba a la discoteca, bailaba y no compraba ni nada, muy bien. Después que me enganché, fue fuerte y ahí ya no disfrutas. ENT15, 44 años, extranjero.

- Tener sustos o **angustias por “malos viajes”**, sobre todo, con drogas alucinógenas (por ejemplo, con la ketamina).

Le dije que estaba un poco, así, como... moviéndome, así como que estaba... él estaba bien porque no le había hecho efecto casi nada. Entonces me dijo “si quieres siéntate un poco, mientras estés un poco bien, y ya cuando estés un poco mejor, me avisas, nos vemos luego”. Porque él estaba bien, a él no le estaba haciendo efecto me dijo: “ya cuando estés mejor me avisas”. Fue una depresión muy grande, pero era una alucinación, estaba en otro mundo. ENT18, 23 años.

- Al estar muy colocados pueden ocurrir **accidentes físicos** como caídas, tropiezos o resbalones lo que produce heridas, moretones o fracturas.

No tiene sentido salir que para eso sales con golpes por todos lados y dices porqué tengo ese moretazo, porqué tengo ese moretazo, no me acuerdo. O no puede ser posible que no le haga caso a mi cuerpo, porque, claro, cuando tenga más edad, los años pasan factura.

P: ¿Y a qué se deben los moretazos?

Porque como vas con la droga encima, ya empiezas a ver distorsionado porque es oscura la sauna, esos pasillos, vas, de repente no te quieres chocar con alguien que viene y lo quieres esquivar y te golpeas con la puerta, o te caes. Pierdes el equilibrio, te descoordinas. ENT03, 35 años, extranjero.

- Conducir un medio de transporte estando “colocados” y el riesgo que esto supone.

Un día yo estaba con la moto, estaba con los adornos de navidad y había tomado un poco de G, con los adornos de navidad yo lo he visto por los espejos. Y parecía como en las películas, un montón de coches de policías detrás de tuyo, y yo aceleraba más aún para alejarme más rápido. Entonces los colores eran más fuertes ¿sabes? Pero me voy con los sentidos puestos, me voy con los sentidos mucho más puesto que cuando no estoy colocado, aunque sea imprudente ir colocado en la moto, yo lo sé, es una falta de responsabilidad total, yo lo sé ¿comprendes? ENT15, 44 años, extranjero.

- Sufrir **robos** de bienes, dinero o droga.

Me robó la... un empleado de ahí.

P: ¿De la sauna?

Sí, sí, un empleado y lo echaron, por supuesto.

P: ¿Uno de los que limpian o...?

De los que limpian

P: ¿Y cómo te robó?

Es que me drogó, me drogó a mí y no me dio tiempo de meterme ni lo mío [sus drogas], jeje y me robó todo. Y cuando me desperté estaba todo abierto, la cabina abierta, la privada y muy simple, llamé la policía, subió la policía arriba, los mando a todos abajo, metí una denuncia conforme me habían drogado y me hicieron unos análisis... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Ha habido robos, movidas de bronca gorda, puñaladas. Dependiendo de cómo estés y dónde estés, puede pasar de todo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

- Atraer a hombres “interesados” o que se quieran “aprovechar” de ellos, acercándose sólo para que les inviten drogas.

Estoy viviendo unas malas épocas en la sauna que vamos, que creo que no voy a ir a ninguna más.

P: ¿Por qué? ¿qué ha pasado?

Pues que se aprovechan

P: ¿Quiénes se aprovechan?

La gente de ahí, cuando vas muy colocado

P: ¿En qué sentido se quieren aprovechar?

En todo, en todo lo que tengas. De drogas, de dinero, de todo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Sufrir de **asaltos sexuales** cuando se está en estado seminconsciente o inconsciente, producto de un chungo.

Yo he visto gente follando a otras personas que estaban dormidas con chungo de GHB. A mí no, a mí me han respetado y he tenido la suerte a donde yo he ido, me han respetado, me han tapado, me han puesto ropa, me han tapado y me han dejado

dormir. [...] Yo no puedo follar, esto es un poco feo, esta persona está con el chungo, te vas allí con la polla y te la metes a esa persona, es un poco una violación yo pienso.

P: ¿Y la persona no se daba cuenta en ningún momento?

No, se daba cuenta después porque... el G es así, tú estás durmiendo profundamente, roncando. Pero de repente te abres los ojos y te despiertas, entonces las personas ya se despiertan y el otro follando a él, y como están colocados le abrazan al tío y sigue. Puede ser que algunos se molestan, pero la mayoría sigue, parece que les gusta los que hacen esto ¿no? ENT15, 44 años, extranjero.

- Cambiar el carácter o la personalidad (por ejemplo, distanciarse de los afectos, perder el lado humano).

Ahora, sí es verdad que uno se vuelve más frío, ese es el problema. Parece que cuanto más sexo haces y más drogas tomas como que los sentimientos se bloquean, desaparecen, como que no eres humano. Y cuando yo estuve 3 semanas sin tomar, era más humano. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Ocurrir **suicidios** por reacciones alucinógenas, psicóticas o “malos viajes”.

Los clientes se han suicidado... Yo tuve un amigo que tuvo un cliente de horas, trajo una droga muy rara, y en un momento mi amigo fue al servicio y tenía la ventana abierta del hotel y el cliente se tiró. Y me lo dijo hace poco, fíjate. Creo que fue este verano, el cliente se tiró. Es una droga que le llaman zombie o algo así, que les deja a los clientes muy... por eso a mí me gustaría saber más de las drogas porque no sabes cuándo te viene un cliente, qué reacción eso y así poder evitar. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

- Bajo los efectos de las drogas es más complicado vigilar y tener el control sobre el **uso del condón**.

Con esta persona cuando estábamos al final, pues, él me voltea, se pone el condón y se hizo una sola penetración. Entre todas esas, cambiamos de varias posturas y en una de esas que yo echo la mano porque siempre habitúo, para, como sé que ya no estoy en mi consciencia del todo, echo la mano y no estaba.

P: ¿Cuándo dices “Echas”, tocas?

Sí, en su pene no estaba el condón. Digo “¿dónde está?”, “debe estar dentro” y cuando fui al lavabo, ahí no salió nada, luego fuimos a la cabina y no apareció ahí.

P: ¿Y dónde?

Estaba el plástico, el envoltorio... no estaba.

P: ¿Pero tú viste cuando se lo colocó?

Sí, se lo colocó, estaba el lubricante abierto, y estaba el otro abierto, pero cuando yo estaba ahí, no estaba. O sea, ni él se lo había quitado ni nada. Entonces lo que hice fue irme al Clínico porque pensaba que lo tenía adentro. Me hicieron la profilaxis, todo esto y no estaba dentro. Me miró un cirujano y yo estaba convencido, ponérselo se lo puso. Ahora, eso es lo que me dijo una, tal vez él se lo quitó en algún momento. Pero un susto así a mí ya me sirvió... A ver, estoy seguro que se lo puso, pero tampoco era el... el lugar o el sitio para estar con un desconocido, estar colocado y estar teniendo una relación sexual. ENT22, 27 años.

Los “bajones”

Uno de los riesgos o daños que se produce como consecuencia del consumo y que no

solamente afecta a la persona sino también a otros y/o al entorno, es lo que suelen llamar “bajones”. Sin embargo, este término puede tener diversos entendimientos, tal como lo describen los entrevistados.

Un bajón es descrito como estar perdiendo el efecto de la droga.

Yo entiendo que eso es... que está volviendo como a su estado normal. Como volver a encontrarse normal. Entonces es quiero volver a recuperar lo que estaba sintiendo, el tonteo ese, estar en un globo, estar en una no sé qué, y para volver a recuperarlo tengo que volver a tomar algo más. Y vuelvo a tomar, y vuelvo a subir, o ya ni siquiera esperas a que baje, sino que constantemente vas tomando para esa sensación... de tonteo, de estar en un globo... ENT21, 43 años.

Para otros, un bajón suele ocurrir después del consumo y lo suelen caracterizar porque la persona presenta estados emocionales disfóricos como mal humor, irritación o depresión.

Yo he visto que mucha gente se ponía con mal humor, con depresión, ese bajón emocional que les da, a mí no me daba. ENT16, 39 años, extranjero.

He tenido gente a mi lado cuando le ha venido los bajones del efecto, y se les viene el mundo encima. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Otra característica de los “bajones”, asociada a la aparición de estados disfóricos, es no querer relacionarse con nadie los días posteriores al consumo.

Hablo de gente que los lunes, martes y miércoles no quieren saber nada de ti, no se relacionan contigo, no te llaman ni... entonces mucha gente le da el bajón. ENT21, 43 años.

Un entrevistado relacionó “el bajón” con sentimientos de culpa o arrepentimiento por el gasto excesivo en la compra de drogas.

La mayoría de la gente tiene bajones muy fuertes, muy fuertes por la cantidad de dinero que ha gastado porque es una droga cara, viene bajón de todo. Porque una cosa estira la otra, tú fumas más cigarro y gastas más en todo, tú tomas cerveza, encima estás encerrado en una habitación y no... y no... ¿cómo se dice?, a salvo para que no... encima no sumas nada, sólo restas, ¿no?. ENT15, 44 años, extranjero.

RIESGO DE INFECCIÓN POR EL VIH Y/U OTRAS ITS

Representaciones sociales sobre el VIH/SIDA

El VIH es percibido como una enfermedad crónica.

Es como quien tiene diabetes, el que tiene diabetes o el que tiene asma, también se tiene que pinchar todos los días, o se tiene que tomar algo para el asma todos los días, eso también es crónico. Entonces como se convierte en una enfermedad crónica, pues a la gente ya no le da tanto miedo a eso. Yo creo que la palabra SIDA, o la palabra VIH, ha sido durante muchos años tabú, duro, duro... la experiencia ha sido un proceso muy largo y duro, pero hoy la gente la tiene como otra enfermedad como otra cualquiera,

como la hepatitis, como la diabetes, el asma... una más. Y hay que mirarla como una más, porque la gente antes veía a esta enfermedad como algo despectivo, algo despreciativo, algo de... como si fuera la lepra antiguamente. Oye, perdona... es decir, tú puedes tener la enfermedad que tú tengas, pero tú tienes labios, tienes ojos, tienes corazón, es decir, como todo el mundo, sentimientos como todo el mundo. Por lo tanto, es una enfermedad como otra cualquiera, ya no es tanto como lo ponían. Es que antes era un miedo atroz, ese miedo ya no está hoy en la sociedad. La gente que tenía miedo, que le metieron a la cabeza que era una epidemia, que se iba a llevar a media población del mundo, ya eso no está en la mente de las personas, está como algo crónico. Es una más. ENT09, 34 años.

Al ser una enfermedad crónica, es una enfermedad que está controlada lo que lleva, según un entrevistado, a que las personas se “relajen”.

La gente está también como que un poco relajada a nivel del tema del VIH, como que la gente piensa que ya no pasa nada porque está como que más controlado. ENT12, 39 años.

Y dentro del colectivo gay, se percibe que tener el VIH es una situación que está “normalizada”, por lo que, para un entrevistado, no representaría una gran preocupación en caso se llegase a infectar.

Sinceramente hoy por hoy no me preocupa. No me preocupa en el sentido que... nadie se muere ya por eso, pero lo tengo bastante en cuenta. Es como que... como ya ha avanzado tanto y se ve algo como tan natural dentro de la comunidad gay, es algo que no me preocupa del todo y creo que a la gente tampoco, porque ya se toma unas pastillas, lo controlas, nivel cero, indetectable, y a follar a pelo, por ahí. Lo que hace mucha gente follan a pelo porque ya están indetectables... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En este sentido, para otro entrevistado que no tiene el VIH, ser diagnosticado del virus no tendría un impacto tan fuerte porque conoce a muchos hombres que viven con el VIH y observa que tienen “vidas normales”.

No pasaría nada tampoco.

P: ¿Cómo lo tomarías?

Hombre, me daría un choque emocional pero tampoco... no me lo tomaría demasiado mal tampoco, porque tengo varios amigos también que son, pero... Lo asumiría y ya está. No sería tan traumática también, viviendo en Barcelona y viviendo solo. Con mi familia viviendo en Málaga, sería tan... no habría tanto estigma ¿no? No se lo diría a mi familia... pero, bueno, supongo que... ENT10, 34 años.

En otros entrevistados, el que ya no se tenga tanto miedo al VIH tiene que ver porque tienen el conocimiento de lo que implica tener una carga viral indetectable.

Hemos hecho sin condón, y yo he dicho para él: ‘te puedo preguntar una cosa, ¿tú eres positivo?’, y él me ha dicho: ‘no lo sé, ¿podría?, no me lo sé’, y eso me ha asustado ¿por qué? Porque si él lo sabe y toma medicamento y tiene una carga viral baja, la posibilidad de contaminarme es muy poca. ENT15, 44 años, extranjero.

Percepción del riesgo de infectarse por el VIH y/u otras ITS

Existe la conciencia de estar expuesto en gran medida a infectarse por el VIH o adquirir alguna ITS debido a que muchos no suelen utilizar el condón.

Pues podemos pillarlo cualquiera, en cualquier momento. Está ahí, es una infección que se puede pillar.

P: Pero en tu caso, ¿cuál sería el riesgo?

Alto, alto, como todo el mundo.

P: ¿Por?

Que en un momento dado vayas al baño, una persona haciendo slam, cambia la jeringuilla o te infecta con su sangre y a lo mejor por bajar la guardia y no tener cuidado, pues acabas pillando algo que no deseas. ENT01, 40 años.

Cuando yo he tenido sexo sin condón digamos que... sé a lo que me expongo, un poco como jugar con el peligro yo qué sé. ENT16, 39 años, extranjero.

Que lo pude haber pillado... sabía que lo podía coger. Que gracias a Dios no lo he cogido, pero tú sabes que cuando haces eso, te asumes a ese riesgo de cogerlo. Yo lo hacía, o sea lo pensaba, pero... como si fuera un día normal, de hacer. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

También son conscientes que el riesgo de no utilizar el condón es mayor cuando consumen drogas y están colocados.

Yo iba cachondo como un perro.

P: Eso es justamente lo que quiero entender, ¿por qué luego te sientes mal si lo disfrutaste...?

Porque en ese momento estás cachondo como un perro, y digamos que no tienes conciencia de las consecuencias que puede provocar eso. La toma de conciencia viene después, cuando empieza el sentimiento de culpabilidad, ¡hostia, lo que he hecho!

P: ¿Por un tema del VIH?

Sí, claro, por supuesto. A saber, qué tiene este, qué es lo que tiene el otro, no me estoy cuidando. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En este sentido, hay quienes asumen que en algún momento se llegarán a infectar de alguna ITS.

Yo creo que algún día, pues, tendrá un peaje.

P: ¿Cuál?

Pues una es... que se me vaya la cabeza algún día y que contraiga alguna ETS, podría ser. ENT22, 27 años.

A pesar de ser conscientes de los riesgos y costes de infectarse del VIH o de otras ITS, superponen la gratificación sexual que implica tener sexo sin condón sobre las consecuencias de esta práctica.

Cuando acabo a pelo es como: "bueno, a ver si he pillado algo, o no he pillado nada", siempre está la duda, pero... yo prefiero follar bien ya.

P: ¿Y follar bien es...?

Sin condón. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Siguiendo esta línea discursiva, un entrevistado manifestó que, en los tiempos actuales, el VIH no puede ser un impedimento para disfrutar plenamente del sexo ya que, a mayor edad, él tendrá una alta probabilidad de que tenga una enfermedad degenerativa, y que estando así, dejará de disfrutar de la vida.

En mi mente sé que hay esa posibilidad y en un gran por ciento, pero tal vez es lo que pienso yo. Que tal vez es la misma historia y que es lo que yo más o menos que la gente entre 30 o 40, pues dice: si te ocurre y como va a ser crónico, ¿qué te queda? unos 10 años de estar súper activo; y dice: “luego, ¿qué me queda?”, pues llego a los 60 y, pues, ya llego a disfrutar realmente a lo grande, y luego ya me queda la degeneración. Yo creo que la población en su mente ya ha hecho un croquis, viendo la gente mayor cómo está terminando cada vez más con Alzheimer, y dices: “si al final tú vas a terminar así, hayas hecho o no hayas hecho nada, la gente va a terminar muy mal, porque la gente va a terminar con Alzheimer o con esclerosis múltiple, cada vez con más enfermedades de este tipo o se te va a ir la olla, pues para esto, pues ya empiezo a drogarme”. ¿Qué es lo que está diciendo la gente?: “si una enfermedad como el VIH se ha convertido en crónico, pero ahora follo, si total para lo que me pase, es tomarme una pastilla y mañana me levanto por la mañana y estoy tan pancho, y encima, estoy más cuidado, porque tú cada X meses vas a ir a hacerte unos análisis más que yo. Y tú estás más controlado y sabes perfectamente qué es lo que tienes en tu cuerpo más que yo. ENT09, 34 años.

Un grupo de hombres percibe que su riesgo de infectarse por el VIH es bajo porque suelen tener el rol insertivo en el acto sexual.

Como que tengo un riesgo, pero de momento también es un riesgo como que un poco... un poco menor en el sentido de si, por ejemplo, si fuera pasivo y me hicieran a mi sexo sin preservativo, que creo que mi riesgo es menor siendo activo y haciéndolo con lubricación y... pienso que tengo un riesgo menor en ese sentido. Por ejemplo, yo si fuera pasivo no permitiría que me hicieran sexo sin preservativo. ENT10, 34 años.

Él ha salido positivo y yo negativo, y para él es un choque, pero yo le digo que no pasa nada porque igual podemos usar condón y punto, no pasa nada.

P: ¿Y tú, con tu pareja, han tenido sexo antes de enterarse...?

Hemos tenido sexo sin condón.

P: ¿Pero tú no te has infectado?

No, no me he infectado. No me he infectado porque, normalmente, los activos tienen menos posibilidades de ser infectado. Yo creo que por eso no me he infectado. ENT15, 44 años, extranjero.

Otro entrevistado hace su evaluación del riesgo para contraer una ITS a partir de la apariencia física de sus parejas sexuales.

Tengo mucho miedo de follar con ese tío, y tomar todo eso, ¿y si tengo Hepatitis C, encima de lo que tengo?, no creo que es una buena idea. Pero sí, ahí está la cosa, él es cada vez más interesante, es arquitecto y... muy interesante, aunque tenga un aspecto así, yo le prejuzgué tanto antes, y no veo la diferencia entre ir a la sauna, como a veces voy, y me follo a veinte sin condón, y follar con él, aunque tiene un aspecto de estar enfermo. Entonces ahí está la cosa, ya te contaré qué tal, jeje ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Las fiestas de sexo son percibidas como una “fuente de propagación” de ITS, por lo que asistir a ellas se convierte en un potencial riesgo de adquirirlas.

En el sex party suelo usar condón porque eso lo que hay ahí, uuff, no sólo es por enfermedad, es que en las sex party la metes en un culo, la metes en otro culo, la metes en otro culo, la mete en varios culos y ni se limpia la polla cuando se la saca. Yo soy muy escrupuloso. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Por lo que describe otro entrevistado, entre los hombres gais que tienen el VIH, infectarse de otras ITS no es una gran preocupación.

De todo, de hepatitis C, clamidia, no sé los nombres en España, gonorrea, pero con estos chicos según lo que yo intuyo es como: no podemos infectar con el VIH otra vez, así que las otras cosas, en ese momento, no es tan importante, es muy fácil para ellos tomar las pastillas para. Esto es el pensamiento, en el momento no es importante, pero tengo miedo de la hepatitis C... sí me he hecho... vacunas para hepatitis A y B... pero ese no es común aquí en Barcelona, pero he oído historias con chicos con hepatitis C, y no quiero... ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Realización de la prueba del VIH

Entre los entrevistados VIH-negativos, todos mencionaron que se suelen hacer la prueba del VIH entre 1 y 2 veces al año, realizándosela en el CAP de Drassanes, el médico de cabecera o en alguna organización LGTB.

Me hago la prueba y... aunque ya no me la hago ya hace más de 6 meses, pero me la hago en Check-Point y hasta la última vez que me lo hice me salió negativo. ENT16, 39 años, extranjero.

Me hice la prueba hace unos 6 meses, no me salió nada. Cada equis tiempo hago una prueba, en el ambulatorio.

P: ¿Con tu médico de cabecera?

Sí, ahora me tocaría dentro de poco. ENT18, 23 años.

Intento mínimo que sea una vez al año, pero intento que sean dos.

P: ¿En dónde te la haces?

En Drassaness. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Infecciones de transmisión sexual diagnosticadas

Doce entrevistados manifestaron haber sido diagnosticado con, al menos una ITS, alguna vez en sus vidas. El resto declaró no haber tenido nunca una, aunque no se llegó a formular a todos directamente la pregunta por falta de tiempo en la entrevista.

Los diagnósticos más frecuentes de ITS fueron sífilis y gonorrea, y varios fueron diagnosticados más de una vez.

Sífilis, clamidia, gonorrea, ladillas, principalmente estas. ENT01, 40 años.

Yo no he tenido nada de suerte en ese sentido, siempre he cogido, y la he tratado y no me he dado cuenta porque como trabajaba, tenía un poco de constipado, me tomaba unos antibióticos para no quedarme enfermo para ir a trabajar, entonces yo he curado una sífilis sin enterarme. Pero las otras enfermedades no he cogido ninguna. ENT15, 44 años, extranjero.

Tuve sífilis una vez por acostarme con un guarro, era un niño muy guapo, y ves, y es lo que te digo, tenía aspecto de "sucio". Imagínate de haber ido a una romería y estar polvoriento, pues igual y al final caí mal y cogí una sífilis, me traté.

P: ¿Qué más?

Gonorrea, un par de veces. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Sin embargo, hubo quienes manifestaron haber tenido una diversidad de ITS que incluyen: clamidia, VPH, herpes y VHB.

Gonorrea, ladilla, ¿cómo se llama?... lo de esto... el papiloma... herpes y... ¿qué más? He tenido algo más. No me acuerdo, pero esas básicamente. ENT10, 34 años.

La Hepatitis B lo tengo totalmente controlado. No, era un pico, tomé la medicación y se fue. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Me salieron un tiempo, atrás, me salieron unas verruguitas. Que me preocupé un poco, pero me dijeron que no era nada, una pomada, estuvo una semana y se fue. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Hace tiempo tuve como un mini herpes, y con una crema que me dieron y se fue.

P: ¿Herpes genital?

Sí bueno, eran unas manchitas en el glande y se fueron en nada, nunca más se supo. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Los diagnósticos se encontraron con mayor presencia entre los entrevistados que tienen el VIH.

Desde que me diagnosticaron con el VIH, he tenido sífilis dos veces... dos o tres veces. Bueno, he sido bastante afortunado, sólo he tenido 2 o 3 veces... la doctora que estaba antes me tuvo que quitar condilomas que tenía. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Sí, pero hace muchos años. Me comenzó cuando me detectaron el VIH. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

La ocurrencia de ITS también es frecuente entre las redes sexuales de este grupo de hombres, porque no es inusual que algunos de ellos reciban avisos de parejas sexuales que han sido diagnosticadas de una ITS.

La última vez que me inyectaron algo fue hace 2, 3 semanas, porque uno de los chicos con los que había tenido relaciones me dijo que era muy posible que tuviera una sífilis, me dijo por favor, vete al médico, fui y cuando me pusieron la cosa esta que es la...

P: El antibiótico.

El antibiótico, sufrí, como 3 horas estuve sin poder moverme porque me dolió mucho, que es la penicilina. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS

En la entrevista también se indagó por las consideraciones que podían tener los entrevistados con el propósito de reducir los potenciales riesgos y/o daños que se han descrito en los apartados anteriores. Las estrategias que algunos entrevistados mencionaron fueron:

- Espaciar el consumo de drogas en términos de frecuencia.

Espaciar más en el tiempo ese tipo de consumo. La gente, por ejemplo, acumula drogas en su casa. Yo como las contextualizo pues...

P: ¿Acumulas has dicho?

Pues que tienen drogas en su casa. No sé si lo has visto alguna vez, pero... tienen su cajita, con su juguete y su droga, su popper, su viagra, su bolsita de coca, hay otros que son muy golosos y no pueden tener drogas en su casa porque se la consumen todas. Pero te digo, como yo tampoco compro grandes cantidades, suelo comprar lo que voy a usar en ese momento. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- Evitar consumir drogas que perciben pueden llevarles a perder el control, como en el caso de la tina.

Mas toda la información que me ha llegado respecto a esta droga pues ya es algo que evito ¿sabes?... es un tipo de droga que la he probado, pero no quiero... lanzarme con esta droga porque no es algo que me apetece, no me gusta, yo he escuchado de chungos y escuchas historias que no... no me apetece pasar. Si consumo drogas es por el hecho de que yo sé que, por ejemplo, la cocaína o el éxtasis no me va a llevar a un punto de descontrol. ENT12, 39 años.

En el consumo yo también me he limitado a la hora de probarlo... no de probarlo, de seguir consumiéndola porque... bueno, por no seguir el mismo camino que esa gente que te he contado. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- En el caso del GHB, para evitar chungos, tratan de consumirlo exactamente en el tiempo que les toca la dosis.

Luego el tema del G también, que se echa en la barita, que es mucho más... ahí sí que intento dejar la franja, cuando consumo, de 45 minutos, una hora entre... ¿sabes?

P: ¿Y eso cómo lo has establecido?

¿Eso? Pues me lo han comentado mis amigos que ya lo consumían, que ya son 45 minutos jeje entre varilla y varilla. ENT22, 27 años.

También con el GHB, evitan consumirla simultáneamente con bebidas alcohólicas porque puede provocar reacciones adversas, como potenciar la ocurrencia de chungos.

Antes no se sabía tanto de que la combinación del alcohol con eso, no eran compatibles. Ahora eso ya se sabe, ya por eso la gente no toma alcohol cuando consume GH. ENT09, 34 años.

Si tomas GHB que es la única droga que no puedes tomarlo con alcohol, yo, por ejemplo, como no soy una persona de alcohol prefiero tomar GHB con Aquarius, por ejemplo, te tomas con Red Bull antes que, con alcohol, una vez que tomas GHB ya no puedes probar alcohol porque eso hace que te desmayes, que te caigas, no es

compatible el alcohol con el GHB. Si vas a tomar GHB no tomes alcohol. La gente no lo hace y cuando está drogada, se le va la pelota y toma un tanque, pero yo como soy consciente de eso, pues no soy de alcohol, pues prefiero tomarme el GHB antes que el alcohol. ENT09, 34 años.

- Tratar de estar en fiestas de sexo con alguna persona conocida o, al menos, con la que se tenga cierta confianza para saber que esta persona podría cuidarlos en caso de, por ejemplo, les ocurra un chungo.

He estado en sitios donde una persona donde no me conoce me ha cuidado muchísimo, y se ha preocupado por mí, si me he emborrachado, me ha preparado una habitación para que me acueste a dormir, me ha levantado al día siguiente, he desayunado con él. Entonces, la historia no es el lugar, es la gente que las hace con lo cual dependemos de la calidad humana de las personas que estemos allí. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Siempre que lo he hecho, es con gente que he visto que me pueden cuidar si en algún momento me he pasado o se me va de las manos el efecto. ENT01, 40 años.

- Ser precavido o cauto al consumir, por primera vez, una droga desconocida. La precaución es descrita de diferentes formas:

- ❖ Observar sus propias reacciones físicas para ver si continúa probando/usando la droga.

Me preguntan: ¿y esto cómo te pone?, yo te puedo decir cómo me sienta a mí, porque yo me conozco mis límites y porque yo conozco mi cuerpo, yo sé que a mí me funcionan de una manera, pero yo también soy muy precavido en el sentido de que: ok, esto es la primera vez que lo voy a probar, entonces primero déjame ver, calarme yo más o menos cómo me sienta, ya en base de eso puedo saber si puedo tomar más o si puedo tomar menos. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

- ❖ Tratar de conocer la fuente de dónde proviene la droga (p.e. si el camello es de “confianza”).

No vas a la discoteca y le dices a la primera persona “dame lo que tengas”, yo no lo haría, en eso creo que he sido bastante cauto toda mi vida para saber dónde me metía y lo que no... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

- ❖ Tratar de buscar información sobre esa droga por Internet, cuando escucha el nombre por primera vez.

Pregunto qué es, me lo dicen, y lo miro por el Google, jejeje, por Internet, antes de tomármela. Lo miro por el Google y miro los efectos y después digo: bueno, la pruebo. Pero no voy a ser tan hipócrita que en un momento me han dicho es esto, y de repente puede ser que no sea ¿sabes?, y la he tomado. ENT03, 35 años, extranjero.

Discurso del “consumo responsable”

Debido al conocimiento de los riesgos y daños que puede acarrear el consumo de drogas y a la expresión del **discurso de las libertades individuales** (decidir lo que cada persona quiere hacer con su vida), hay quienes plantean que el consumo sea un “consumo responsable” (ser

cuidadoso, reducir riesgos, controlar la frecuencia del consumo...).

En realidad “consumo responsable” es un poco una excusa porque en realidad no es responsable, porque siempre en ese consumo siempre hay algo que nos va a perjudicar. Pero si de alguna manera tú puedes lograr que te perjudique menos y que puedes disfrutar de ese placer que te da en ese momento el consumo, pues digamos que el riesgo es mucho menor, y en teoría no te tiene porqué pasar algo grave más allá. El problema está que, si no eres responsable de lo que consumes, el gran problema es que te vuelvas adicto a esa sustancia, si te vuelves adicto tienes un problema con la adicción. [...] Si se consume de forma esporádica, lo consumes, por ejemplo, a nivel social, de vez en cuando y si ese consumo no te lleva a que tú tengas un comportamiento o que... puedas tener un tipo de riesgo, en principio se considera más o menos responsable, desde mi punto de vista ¿no?. ENT12, 39 años.

EN REVISIÓN

USO DEL CONDÓN

ACTITUDES HACIA EL USO DEL CONDÓN

En general, los entrevistados manifestaron diversas actitudes negativas hacia el uso del condón.

El condón “corta el rollo” de la situación sexual y puede llevar a perder la erección cuando se está en el rol activo. En el rol receptivo el condón puede ser sentido como “incómodo” porque genera molestias físicas (por ejemplo, escozor).

No me gusta nada, como soy más pasivo, no me gusta nada el condón, me lo paso mal.

P: ¿Qué te pasa con el condón?

Me escuece, me pica, no es lo mismo. Yo no entiendo desde el 2015 hasta el 2016 aún no han encontrado ninguna situación para follar bien y sin condón. Bueno, es que es todo un problema el condón. Yo soy más pasivo, por eso sustancialmente. Porque cuando estoy en el acto sexual y la tengo dura o lo que sea y el chico quiere que lo folle, entonces yo digo: vale, ok. Abro el cajón, cojo el condón, lo abro, lo pongo donde está la cosa y ya yo no tengo polla, se acabó, tengo un coñito así, un clítoris, jeje. Entonces ya se me rayó la vida y ya paso ¿sabes?. Entonces pasivo y a tomar por culo. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

El condón interfiere con el placer sexual.

De preferencia quiero una cosa que sea excluyente, no excluir a la gente con la que pueda tener relaciones sexuales, que la utilice. Pero preferentemente estoy así más cómodo. De lo que se trata, es establecer, en un contexto lúdico, todo aquello que facilite la práctica del sexo, que te relaje... que haga de la práctica del sexo algo satisfactorio. Y para mí, las relaciones sexuales más satisfactorias son en las que no utilizo preservativo. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En este sentido, el condón es percibido como una barrera que no hace “libre” el ejercicio del sexo, a pesar del riesgo que supone su no uso.

Yo prefiero que no, pero yo no lo voy a obligar a con condón o sin condón.

P: Pero ¿terminas utilizando el condón?

Creo que una vez lo he utilizado, pero si lo puedo evitar, lo evito porque a mí me gusta la libertad en toda su amplitud de la palabra, y sexualmente también, nada que tenga que ver con barrera. Incluso, habiendo el obstáculo o el riesgo de enfermedades sexuales. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

En muy pocos casos encontramos actitudes extremas (positivas o negativas) hacia el condón. Sin embargo, entre algunos entrevistados puede resultar “indistinto” usar o no el condón, y esto puede depender, por ejemplo, de etapas o momentos de vida, tal como lo relató un entrevistado.

Yo he decidido hacer sexo bareback en un momento de mi vida y después he decidido no hacerlo más. Pero no ha tenido que ver las drogas en mi decisión, absolutamente. Ha sido una cuestión mía de decidirlo en un momento de mi vida y volverlo a decidir en otro. [...] Luego cuando voy a follar si bien sin condón me siento bien, con condón he

conseguido llegar a un orgasmo satisfactorio también, no me define nada el hecho de practicarlo sin o con condón. No es algo que para mí sea imprescindible. Puedo practicar sexo con condón durante mucho tiempo y sentirme satisfecho igual. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

PERCEPCIÓN DEL USO DEL CONDÓN POR PARTE DE LOS OTROS

Desde la experiencia sexual de un par de entrevistados, en general, los hombres gays que no suelen utilizar el condón, pueden llegar a ser el 50%.

Actualmente, el 40 o 50 por ciento folla sin condón. Y el otro 50 folla con condón. A lo mejor podría decir 60, incluso, a lo mejor podría pasar de la media.

P: ¿Y eso depende del lugar dónde tienes sexo?

Yo he visto que no, da igual que sea en un sitio de fiesta, da igual que sea en la sauna, da igual que sea en tu casa. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

¿Me has dicho qué porcentaje es de la gente que te pregunta poner un condón, no?... yo diría, es la mitad de la gente diría yo que, entonces, cuando dices “yo prefiero sin condón”, entonces la mitad te preguntarán quizás... ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Según lo que les han manifestado diversas parejas sexuales a algunos entrevistados, ellos prefieren no usar el condón porque, principalmente, les resulta más placentero.

Les gusta más, dicen que lo sienten más... más rico, lo sienten mejor que con el condón. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

En muchos entrevistados existe la percepción de que quienes no lo usan, suelen ser hombres que tienen el VIH y que no les importa su salud.

No me fío de la gente que no usa condón, porque me da la sensación de que ya no tiene nada que perder. Es decir, que una persona que no quiere usar un condón a la hora de tener relaciones sexuales pues para mí potencialmente está infectada de algo, con lo cual no me interesa tener relaciones sexuales sin protección. ENT11, 43 años.

Yo entiendo que la gente que folla sin condón es porque ya le da igual, y si ya le da igual para esto significa que tiene algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, entre ellas el VIH. Yo lo entiendo así. ENT21, 43 años.

El que no me lo dice pues lo está diciendo claramente que lo tiene, y que le da igual, o piensa que tú también lo tienes... normalmente el que no me lo dice y quiere hacer sin condón, yo mi forma de pensar es que ya lo tiene... ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Esto se corrobora con el testimonio de un entrevistado quien al tener sexo sin condón y manifestar que no tiene el VIH, muchas veces sus parejas sexuales no le han creído que todavía se mantenga negativo, debido a la percepción de que alguien que tiene sexo sin condón es porque ya tiene el VIH.

Soy VIH negativo.

P: ¿Negativo?

Sí, sorprendentemente lo soy. Pienso que puedo ser los que no... porque para ser a estas alturas VIH negativo es... o sea para mí ya es alucinante. Cuando alguna vez se lo he contado a alguien, pues me ponen una cara como que no me lo creen. No me lo dicen, pero sí lo dejan mirar. Y trato de no decirlo, pero lo digo si me lo preguntan. ENT16, 39 años, extranjero.

Incluso entre hombres que no tienen el VIH, mencionaron que puede haber algunos que presionan o insisten en tener sexo sin condón, aun sabiendo que el otro tiene la infección.

Uno de los chicos es negativo y quiere follar conmigo a pelo y el riesgo para él no es importante, no hemos follado porque no quiero, no quiero dar...

P: ¿O sea que a él no le importa?

A él no le importa, para mí eso es estúpido.

P: ¿Qué edad tiene ese chico?

Tiene 38... es un hombre con inteligencia. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Según comentaron, también, algunos hombres pueden ejercer “el poder” que perciben proviene de su atractivo físico para llevar a sus parejas sexuales a tener sexo sin condón.

Hay gente que dice que ‘no es que si no...’, es que además juega con su físico ¿no?. Decir: “yo estoy muy bueno, yo soy súper cañón, estoy súper tremendo, pero... si quieres follar conmigo ya que soy un “dios” entre comillas, o follamos sin condón o sino no follamos’, ‘pues bueno chico, yo no voy a follar contigo sin condón porque eres tremendo’. ENT21, 43 años.

La intención de no querer utilizar el condón por parte de las parejas sexuales es observada, por ejemplo, cuando en el acto sexual rozan el pene con el ano como una forma de tanteo para saber si los pueden penetrar sin condón.

Y me he encontrado mucha gente que intenta o hace el intento con el jugueteo y ya ves que su intención es de que no haya, entonces en esos momentos yo abro la esto y me voy, porque ya me crea una desconfianza. Pues... ya me crea una situación que no me siento a gusto, ‘oye, me estoy mareando o tengo calor’, cojo y me salgo. ENT22, 27 años.

ESTABLECIMIENTO, MANTENIMIENTO Y CONSISTENCIA DEL USO DEL CONDÓN

El 85% de los entrevistados indicó no utilizar el condón nunca o usarlo inconsistentemente. Sólo 4 entrevistados manifestaron utilizar siempre el condón con parejas sexuales ocasionales.

Siempre he tenido sexo con preservativo. Es una cosa que intento siempre, siempre tenerlo en la cabeza, aunque haya consumido drogas. En esa última fiesta que fui sí que tuve relaciones, pero... siempre, por ejemplo, si hubo penetración, siempre con preservativo, pero era el único, el único que usaba el preservativo... ENT12, 39 años.

En mi caso, pues el uso de manera correcta, es decir, para penetraciones siempre con condón, para una felación no. Pero para penetraciones anales, con condón. ENT11, 43 años.

Un par de entrevistados reveló que nunca en sus vidas habían utilizado el condón.

Que voy a lo que voy.

P: ¿Qué es?

Que voy a una fiesta apelara y ya está.

P: ¿O sea tú prefieres tener sexo sin condón?

Sí.

P: ¿Desde cuándo?

Desde siempre, desde siempre. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Yo no follo con condón

P: ¿No follas con condón?

No.

P: ¿Desde cuándo no follas con condón?

Eh... desde siempre, casi. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

El uso del condón de manera inconsistente o la decisión de dejar de usarlo, en algunos casos, fue relativamente reciente (en los últimos dos años).

Me destruyó todo, pero yo hasta hace un año yo no utilizaba tanto [la tina], no hacia bareback como ahora, ahora es cuando peor estoy. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Hace un par de años que dije: `mira, ¿sabes lo que te digo?, ya está, estoy cansado ya' porque es un rollo tío, lo siento, pero ya. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre los que manifestaron utilizar regularmente el condón, hubo varios que mencionaron haber tenido episodios de sexo sin condón (deslices o resbalones).

Lo he hecho en alguna ocasión. ENT03, 35 años, extranjero.

Todo el mundo peca, todo el mundo peca y lo hemos hecho. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Es mucho mejor, más placentero, claro yo me controlo mucho ese tema. Lo hago muy poco, es verdad que lo hago muy poco el tema de hacerlo sin condón, pero alguna vez me he dejado llevar... ENT25, 30 años, trabajador sexual.

La ocurrencia del sexo sin condón no es algo que se pacte previamente o se plantee durante el acto sexual, simplemente ocurre en el devenir de la situación.

De repente sí se puede dejar claro y quedas y dices: `pero no, no, follamos con condón', `perfecto, follamos con condón'. Cuando follas sin condón, no se habla, no se pacta, no es algo que....

P: ¿Cómo ocurre entonces?

Sobre la marcha. Cuando follas sin condón es más sobre la marcha: venga, ya, ahora, vale, ok, pues sí, venga. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Entre quienes algunas veces no utilizaron el condón, lo hicieron porque fueron “selectivos” con las parejas sexuales ocasionales. Los “criterios de selección” son descritos en el apartado sobre los motivos para no utilizar el condón.

Sé con quién me lo pongo, con quién me lo quito... ENT01, 40 años.

Otros tienen parejas sexuales regulares (“amigos con derecho a roce” o “follamigos”) con las que no utilizan el condón.

Hay gente con la que me relaciono desde hace tiempo, con algunos no lo uso, con otros lo utilizo, no es algo primordial para mí, no es ‘lo uso ya’, o ‘no lo uso nunca’, no. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Depende si conozco a la gente, pues una preocupación menos de hacerlo a pelo, porque los conozco. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

En algunos casos ha ocurrido que bastó con que alguna vez no se haya utilizado el condón, para que la siguiente vez, vuelva a ocurrir.

Me gusta.

P: ¿El qué?

Hacer sexo sin preservativo.

P: ¿O sea ya lo tenías decidido...? ¿Desde cuándo has decidido no utilizar preservativo? *No, yo lo puedo utilizar también, no me molesta nunca, la verdad, pero no sé... es... no sé. Una cosa te lleva a la otra, y no sé, lo haces un día, otro día, otro día, y al final pues te vas dando cuenta realmente de qué es lo que te gusta y qué es lo que no te gusta.* ENT09, 34 años.

Que las drogas tienen mucho que ver.

P: ¿En qué sentido tiene mucho que ver?

Porque es cuando más pierdes ese control, y es cuando te vas por ahí. Entonces dejas de usar el condón, al final cuando lo haces una vez, dices: bueno, ya lo hice. ¿lo vuelvo a hacer?, pues lo vuelvo a hacer, vale, pues lo vuelves a hacer. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Y entre a quienes no les gusta utilizar el condón, algunos de ellos manifestaron que suelen dejar al otro la decisión de utilizarlo o no.

Si me preguntas “con o sin” yo te digo “sin” porque me gusta mucho más, pero si hay que usarlo pues lo usamos, no pasa nada, ahí yo también lo pregunto.

P: ¿Tú sueles buscar el follarse sin condón?

No lo busco, me callo, es diferente. [...] Si yo quedo contigo y tú la primera cosa que haces es sacar el condón, me callo y me la haces con condón, no es que te voy a decir “quítalo”. Te lo digo porque tengo amigos que sí, que dicen: si no follamos a pelo, no quiero follarse contigo, no sé. Yo no he llegado a este nivel, pero he llegado al nivel de callarme, no digo, antes sí lo decía “para, para, condón, siempre”. [...] Cuando estamos en el acto y el tío que está encima no me dice nada, yo procedo, pero si me dice: “¿tienes condón?” pues “ahí está, coge”, no le digo “quítalo”, no, no, úsalo y no pasa nada. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Es super curioso porque normalmente dejo a la otra persona que tome la decisión, normalmente, salvo en momentos que he dicho, no basta, no, follamos con condón. Salvo en momentos que lo he hecho, normalmente dejo a la otra persona que tome la decisión. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

MOTIVOS PARA USAR EL CONDÓN

En general, los que utilizan el condón consistentemente, lo hacen por el cuidado de su propia salud y porque no les compensa las consecuencias que puede traer no utilizarlo.

Yo supongo que cada uno es consciente de lo que tiene que hacer. Yo evidentemente si quiero tener una salud en mi vejez yo lo utilizo. ENT21, 43 años.

Es que el coste de no llevar el condón es un coste alto, entonces no se contempla. Es decir, como igual me puedes decir "la heroína también es muy placentera", ya, pero es una droga que a mí no me interesa. Eh... hay cosas que ya por su riesgo, ya no las contemplas. Entonces, hacer sexo sin condón puede ser más placentero, bueno quizás sí, pero claro, el riesgo que hay, no compensa su beneficio. ENT11, 43 años.

Un trabajador sexual mencionó que siempre utiliza condón porque no le compensa, a nivel de tranquilidad psicológica, las consecuencias a largo plazo. Sin embargo, este mismo entrevistado señaló que no ocurre lo mismo en su vida privada con las parejas sexuales ocasionales (ver siguiente apartado).

Yo siempre, siempre.

P: ¿Y cuál es tu actitud cuando alguien te pide follar sin condón ofreciéndote más dinero?

No, no, no compensa. Porque si yo ahora mismo follara contigo sin condón, no voy a estar tranquilo. Y para mí, por ejemplo, que compense sería que tú me dieras 10.000 euros por estar una hora follando sin condón para que después yo me vaya al hospital y me den los antirretrovirales, los retrovirales y... y me tengo que llevar un mes tirado en una cama. Con lo cual, si voy a estar un mes reventado, porque eso te deja como eso, como tomar medicación, lo típico que se suele decir, que no puedes conducir la maquinaria pesada, pues eso, los antirretrovirales me va a dejar tirado en una cama. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Entre estos hombres, incluso cuando se está bajo los efectos de las drogas, no se deja de perder la conciencia preventiva del cuidado sexual.

Claro, o sea cuando te tomas drogas no te vuelves un descerebrado que no sabes... no, tú eres consciente de lo que estás haciendo, sí que puedes estar más desinhibido, pero hay ciertas líneas rojas que tú las tienes presentes, como saber levantarte e ir al baño o llegar a tu casa. O sea, el hecho de que estés más desinhibido, en mi caso, no impide que tomes precauciones para no tener riesgos en cuanto al VIH y enfermedades así. ENT11, 43 años.

En otros casos el uso del condón puede depender de la evaluación y/o selección de personas o situaciones para decidir si se usa o no.

- Si la intención del otro es directamente no utilizar el condón o lo propone directamente, crea desconfianza y se decide utilizar el condón.

Aunque no te lo diga, no te lo dice verbal, pero es que sí te lo dice porque ya va directamente a follarte entonces ya esas cosas a mí me paran. Es que eso es un rollo que yo tengo. A mí, si de inicio me lo preguntan, o quieren, pues tengo como una coraza.

P: ¿Qué te lo expliciten?

Sí, sí, como me lo expliciten ¡ploop!

P: ¿Entonces prefieres que sea tácito la cosa?

Sí, pero de él sea con tacto que sepa hacerlo, ahí caigo. Pero tiene que ser así. Pero como casi siempre lo explicitan, pues tengo la suerte ¿no? Pero tienes que tener cuidado, porque en el sexo oral también se cogen cosas. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En cambio, no se utilizaría el condón si se observa, por ejemplo, que el otro lleva consigo uno a la mano (signo o evidencia de que suele cuidarse).

Cuando no tienen condón o cuando quieren follar directamente sin condón, porque ni te preguntan, ya es automático, ahí no, porque lo está haciendo con todo el mundo. [...] entonces ya desde ese momento no, pero cuando tiene condón y tal cual, yo sé que tampoco te puedes fiar. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Algunas características de la pareja sexual como la conducta sexual (tener muchas parejas sexuales) o la higiene pueden ser Indicadores utilizados para decidir utilizar el condón.

Pues gente que la veo muy promiscua, que la veo que no hay una higiene total, no sé, eso principalmente. No te inspira, no te inspira confianza. ENT01, 40 años.

- En una fiesta de sexo donde se está teniendo sexo sin condón, hay quien prefiere utilizarlo por la percepción de este espacio como de alto riesgo.

Entonces si la mete en un culo y no se la limpia pues yo no voy a follar sin condón con ese, automáticamente ese está rechazado. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Estar en una relación de pareja estable es un motivo para utilizar el condón en encuentros sexuales fuera de la relación si han establecido acuerdos claros.

Pues ahora yo tengo una pareja que es transexual, brasileña y... con ella lo hago sin condón. Bueno, a ella le gusta sin condón. Y... normalmente follo sin condón, natural.

P: ¿Ella a qué se dedica?

También al trabajo sexual. Pero ella con los clientes, tenemos un acuerdo que hicimos, que ahora con los clientes que hagamos tiene que ser con condón.

P: ¿Y se está cumpliendo el acuerdo?

Sí, sí, se está cumpliendo, ahora no puedo, antes como te digo, yo estaba solo sí lo podía hacer, pero... me he sentado, porque cada vez que nos vamos, nos hacemos siempre las pruebas, nos hacemos las pruebas juntos. Ella misma quiere saber, ella es muy en esto de cuidarse y usar el condón es muy... muy eso.

P: ¿Y cuánto llevan de pareja?

Pues llevamos 3, 4 meses ya. En noviembre, la conocí. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

MOTIVOS PARA NO USAR EL CONDÓN

Un trabajador sexual reconoció haber aceptado servicios sexuales sin el uso del condón porque, además de estar colocado, recibió la **oferta de mucho dinero extra**.

Anteriormente cuando he estado colocado sí lo he hecho. A veces, pues... por la cantidad que ha ofrecido yo le digo [a otro escort que busca un tercero]: '¿cuánto va a pagar?', me dice: "bueno, van a ser 6 horas, van a ser 300 para ti y 300 para mí, ¿aceptas?". Y a veces por la cantidad que he visto, que ha sido bastante, he dicho vale, sin condón. Es que es esto, te ven necesitado del dinero, te llama la atención y pues sin pensarlo dices: "vale, sí". Normalmente yo pido 60 la media hora y 100 la hora, si quieren sin condón sería 50 o algo más. Es como pedirle la mitad de otro servicio. O sea 50 y si son colocados que quieren varias horas hace un precio, un precio alto. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Algunos hombres no utilizan el condón porque al momento de ponérselo, les puede provocar automáticamente una **disfunción eréctil**.

A mí me baja la polla, entonces yo prefiero no follar con condón. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

La disfunción eréctil puede ser provocada por utilizar condones que no son para el tamaño de sus penes.

Los condones que ellos tenían eran para su tamaño, yo los que uso son XL y no tenían, me lo ponía un rato y cuando veía que se me bajaba pues me lo quitaba. [...] Yo cuando lo he hecho sin condón, a veces lo he hecho o por el cliente, porque me ha pagado, o a veces lo he hecho porque para mí es más cómodo, porque hay los condones que normalmente suelen vender, el tamaño son... yo la tengo bastante gruesa y el condón me aprieta. Entonces cuando ya la tengo dura y me voy a poner el condón, hay momentos que me aprieta tanto que me la baja... entonces muchas veces por esa, por mi parte algunas veces sí me he quitado el condón y lo he hecho sin condón, y otras veces por los clientes que me han ofrecido más dinero. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

La confianza que genera la otra persona fue otro motivo que llevó a no utilizar el condón.

El criterio: conocer a la persona, dejarme llevar y saber cómo tengo yo el miembro para no coger ninguna infección. [...] Que te dé confianza, siempre pienso que lo principal antes de tener sexo es enmarcar las bases. Si no llegáis a un entendimiento y la forma de llevar las cosas, lo mejor es no tener nada. ENT01, 40 años.

Esta confianza puede provenir de la observación que hacen sobre la **apariencia física saludable** de las parejas sexuales (por ejemplo, observar cómo está el estado de la piel o de su belleza física).

Como que yo tengo un sexto sentido, sinceramente...

P: ¿De qué?

Yo veo a una persona, yo sé si puede tener algo, alguna ETS o si no, y normalmente suelo acertar.

P: ¿En qué te fijas, en qué te basas?

Se ve, el aspecto de la persona ¿sabes? Depende de la persona, del aspecto que tenga, el tipo de piel... tú sabes que mucha gente después de tener eso, es como que la piel se te queda como más vieja, más... no sé, hay algo que me hace notarlo. Y encima aquí, que usan tantas drogas, la cara, la piel, se te queda mucho más demacrada.

P: ¿Ese es tu indicador?

Para saber si la persona es más sana o menos sana

P: ¿Para?

Para tener sexo, sin condón, jeje ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Coges el riesgo también, claro. Bueno, intento que los chicos estén bien, guapos ¿así?, no guapos, pero sanos de cara y de cuerpo. ENT18, 23 años.

Al tener el **rol sexual activo** pueden permitirse no utilizar el condón por el conocimiento del menor riesgo que supone esta práctica.

Me dijo mi médico de cabecera hace años que, teniendo bien, siendo activo y teniendo bien el miembro no tenía tampoco por qué no bajar la guardia alguna vez, solo que hay que tener mucho cuidado porque hay muchas infecciones. ENT01, 40 años.

Yo cuando he hecho sexo sin condón nunca lo he hecho como pasivo, por ejemplo. En ese sentido, este... y si alguna vez que me he llegado a preocupar lo que he pensado es hacerme la prueba en los siguientes meses. ENT10, 34 años.

Sentirse **atraído físicamente** por la pareja sexual llevó a un entrevistado que se dedica al trabajo sexual, algunas veces, a no utilizar el condón en su vida personal.

Yo creo que puede más el tema de que si es un niño guapo, un niño que encima me gusta, pues ahí me echo mucho más atrás, porque si a mí me gusta tanto. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Estar atravesando recientemente por un **período de experimentación sexual** en el que se deja llevar al punto de perder el control preventivo es mencionado por un entrevistado como un motivo por el que no está utilizando el condón.

Normalmente uso condón y esta última temporada estoy no usándolo, en un montón de casos.

P: ¿Y esto ha dependido de qué?

De dejarte llevar, de perder el control. [...] Llega un momento en que es justo esa pérdida de control. Eso, por ejemplo, puede ser uno de los puntos de la pérdida de control, quieres que te follen y ya no usas condón.

P: A ver déjame entenderte, ¿quieres ponerte en ese estado para no usar el condón?

No, no quiero ponerme en ese estado para no utilizar el condón. No es el objetivo, pero sí pasa. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Tener una pareja sexual con la que se suele frecuentar y que es percibida como una **potencial pareja estable** puede también llevar a no utilizar el condón.

Hemos tomado la droga, hemos hecho la fiesta y hemos dicho: "vale, vamos a ser novios" y hemos seguido follando sin condón, mas pasó una semana, dos semanas: 'vamos a hacer análisis', 'vale'. ENT15, 44 años, extranjero.

El mismo entrevistado de la cita anterior, cuando estableció su relación, señaló que prefirió no utilizar el condón con su pareja, que resultó tener el VIH, a partir de una decisión pensada y asumiendo la responsabilidad de las consecuencias de su conducta.

Yo he tenido una conversación he dicho vamos a hacerlo sin condón, porque él tiene

miedo de infectarme, pero yo ya soy mayor de edad, yo asumo la responsabilidad de mis actos. Entiendo la preocupación de él, y tal, pero si está medicado y tal, y si tiene una carga viral baja. Y si yo juego con una cosa, es responsabilidad mía, ya tengo 44 años, claro, si no tengo mejor, una cosa menos, pero si no tengo mejor. Pero si llega a pasar voy a convivir con él, como yo he enseñado a convivir con él, porque he visto un montón de amigos míos que ha pasado, el mundo se viene abajo pero después la vida sigue, no es un cáncer terminal. ENT15, 44 años, extranjero.

Otro entrevistado no utiliza el condón porque está en una **relación de pareja seroconcordante** respecto al VIH.

Ahora tengo una pareja y nosotros hacemos sexo sin condón, entre nosotros.

P: ¿Tu pareja también es VIH-positivo?

Mi pareja también es VIH-positivo. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

La aparición de “**sentimientos de invulnerabilidad**” debido a sus repetidos resultados negativos en sus pruebas del VIH, no habiendo utilizado el condón, llevó a un entrevistado a dejar de utilizarlo.

Me he estado haciendo la prueba lo más religiosamente y siempre me ha salido negativo, eso me ha dado una sensación como de... de seguridad. Igual no la tengo y tal vez es porque he tenido mucha suerte, o igual tengo unas defensas muy buenas, o... igual como soy activo eso me... digamos que... el riesgo es menor o lo que sea... igual me la juego ahora y salgo positivo. Digamos que tengo esa sensación de seguridad de que...

P: ¿De invulnerabilidad?

Sí, por eso tal vez no lo tengo. ENT16, 39 años, extranjero.

Al asistir a fiestas de sexo *bareback*, un entrevistado reconoció que se quedaba en esas fiestas y no utilizaba el condón con el fin de **tener acceso a drogas**.

Hay de todo. Algunos te preguntan: “¿Tú follas sin condón?”, yo siempre decía “no”. Cuando me hacen esa pregunta directamente decía que no, entonces decían, “ah, entonces no buscamos a alguien que folle sin condón”. Hoy en día la mayoría es así. Antes no era así, ahora la mayoría es así. Sólo se hace sin condón, pero yo me iba a esos sitios y veía a un montón de gente follando sin condón, yo también hacía sin condón, si es que me quería quedar ahí y tomar esas drogas y esas cosas.

P: Porque si tú pedías follar con condón ¿qué podía pasar?

¿Qué podía pasar? Pues dos cosas: respetarme, y decir “vale, no pasa nada” la mayoría de la gente ha sido así, o de a poquitos decía: ‘ah, vamos a parar’ para que yo me vaya y buscar a alguien para que haga sin condón.

P: ¿Te ha pasado?

Eh... me ha pasado muy pocas veces, que alguien diga: ‘vamos a parar’, pero las veces que me han dicho, han sido por esos motivos. ENT15, 44 años, extranjero.

No tener **condones disponibles** y pensar que a ellos no les va a pasar nada malo también fue mencionado como un motivo para no utilizarlos.

Entramos en la cabina, yo no tenía condón, y el chaval tampoco, y le digo: pero ¿cómo no tienes condón?, y él me dice también: cómo tú no tienes, yo le digo me lo acaba de pedir un chico y se lo he dado. Le digo tengo lubricante, y me dijo si follábamos sin

preservativo y yo le dije: 'bueno, no creo que tengamos mala suerte' y ya está. No lo pensamos en realidad.

P: ¿En qué tuvo que ver tu decisión para...?

No lo sé, fue cuestión de segundos nada más, o sea no pensé en nada, en nada, nada. Solamente dijimos follamos y ya está.

P: ¿Tú penetrabas o él penetraba, o ambos?

Ambos hicimos las dos cosas. ENT03, 35 años, extranjero.

Y puede ocurrir por una **mezcla de varios de los factores** mencionados: estar colocado o borracho, no tener un condón a mano y guiarse por la apariencia física de la pareja sexual.

De... colocado y también estar borracho.

P: ¿Y qué ha pasado para que no lo utilices?

He estado muy excitado y con muchas ganas, igual no tenía a mano uno y por no ir al bar a pedirlo pues porque el chico está bien pues...

P: ¿Bien en qué sentido?

Bien, tiene buena cara y eso. ENT18, 23 años.

BÚSQUEDA DE HOMBRES QUE NO UTILIZAN CONDÓN

A través de las páginas de contacto, los chats o las apps dirigidas a público gay se pueden encontrar hombres que busquen tener sexo sin condón, aunque esta información muchas veces no suele ser explícita, sino que se intuye o se descifra a partir de la descripción del perfil.

Cuando yo he entrado en los últimos años, en el rollo de los perfiles, Internet, se da por sobreentendido el tipo de dinámica en la que tú estás entrando, con condón o sin condón. Es una cosa de sentido común, yo no tengo por qué recrear o intuir a los demás que use el condón. Yo asumo perfectamente que la persona que va a ir conmigo, tiene claro a lo que va, aunque hay personas que me han cuestionado ese tema también.

P: ¿Tú eres explícito en tu perfil o lo dejas claro cuando se contactan contigo que lo que tú buscas es follarse sin condón?

No lo dice, pero es un código que lo pone, a eso es lo que me refiero, la gente los códigos los conoce perfectamente.

P: ¿Qué códigos en este caso?

Los códigos: este le gusta con condón o sin condón. Eso de que: 'ay, es que yo no sabía', a ver, eso es un desconocimiento, más que desconocimiento es no estar alerta con tu propia vida, porque yo si voy a quedar con alguien prefiero a alguien que fornique sin condón, pero yo sabiendo que esta persona está abierta a lo que va, yo no tengo por qué intuirlo, a los tiempos que estamos, con la información que existe, los tipos de perfiles que se mueve la gente gay es desconocimiento, no me cabe en la cabeza. Llamémosle la inocencia. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Las app de los teléfonos móviles son el medio más rápido para encontrar a hombres que practiquen *bareback*.

Sabes que en Grindr te metes y bareback, el 90% pone le gusta, con lo cual aquí es facilísimo. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Cuando se explicita que se busca un encuentro sexual sin el uso del condón, según un

entrevistado, sólo una pequeña parte de los hombres contactados pregunta explícitamente por el estado serológico.

Dice 'vale, pues a mí también me gusta follar sin condón', o dice: 'bueno, no pasa nada'; o dice: '¿estás bien?' y entonces yo le digo: 'si quieres saber, yo tengo esto, soy indetectable, estoy tomando la medicación, esto es mi situación'. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Con más detalle este tema se describe en el capítulo sobre las fiestas privadas de sexo.

CONCIENCIA DE LOS RIESGOS DE NO USAR EL CONDÓN

Todos son conscientes que pueden adquirir el VIH u otra ITS cuando no se utiliza el condón. Sin embargo, encontramos que infectarse de algunas ITS, como el VHC o el VPH, puede ser más preocupante que el VIH, ya que estas son percibidas como infecciones que traen consecuencias muy negativas para la salud.

Yo cuando hablo de este tema pues no pienso en las grandes enfermedades, pienso en las pequeñas enfermedades que me puedan hacer ¿no? Ya no pienso en el VIH, ya no pienso en... pienso en una sífilis, en una gonorrea, un hongo que te pueda pasar, en este tipo de cosas, me preocupa más... realmente en el fondo me preocupa más que... la enfermedad grande ¿no? Por ejemplo, que es la que pueda tener el VIH o cualquier cosa así. Hay cosas como la Hepatitis C que me preocupa mucho más que un VIH, o me preocupa más que cualquier cosa. Por ejemplo, me preocupa más un papiloma anal que... yo que sé una de las enfermedades, ¿por qué?, porque esto sí que pueden tener consecuencias. Esto te puede crear un cáncer al intestino, un cáncer de no sé qué o cualquier cosa así. Esto sí que me preocupa mucho más, que te tienen que quemar por dentro una serie de cosas. Todo esto me preocupa más. ENT09, 34 años.

Para algunos, cuando no se utiliza el condón de manera reiterativa, las potenciales consecuencias de esta conducta dejan de ser una preocupación.

Cuando pasa varias veces, ya dejas de pensarlo.

P: ¿El hecho de no usar el condón y el riesgo que conlleva es algo que te preocupe?

Sí, pero bueno, ya lo he hecho ya, tampoco puedo hacer más. Si puedo poner un poco de control o pensar en poner un poco de control, pero ya una vez hecho... ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Sinceramente no. Si hubiera pensado en esto, no, no lo he pensado. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado que tiene el VIH, pero que no está en tratamiento, es consciente que puede transmitir el VIH a otros porque tiene la carga viral detectable.

No quiero follar a pelo porque no quiero dar la infección. Cuando estoy indetectable no estará tan importante, pero cuando no, estoy en riesgo a otros, está bien, pero ahora como me siento peligroso para otros y no quiero....

P: ¿Causarlo?

Sí, pero es una actitud muy mal, que es importante que tú sepas sobre esto. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

SENTIMIENTOS DESPUÉS DE NO HABER USADO EL CONDÓN

Algunos entrevistados suelen pensar en las potenciales consecuencias de su conducta sexual después de haberles pasado el efecto de las drogas.

Dije, bueno, ya la cagué. Si da mala suerte, mala suerte. ¿Qué voy a hacer? Si me pongo ahora a rayar, ahora mismo, ahora mismo que voy colocado, no tiene sentido, lo voy a pasar muy mal, ya me rayará cuando ya esté más, con la cabeza...

P: ¿Y pasó así?

Sí, lo pensé mucho. ENT03, 35 años, extranjero.

En una ocasión en la que un entrevistado tuvo sexo sin condón, para no estar preocupado, señaló que preguntó a las parejas sexuales por su estado de salud después de haber terminado el acto sexual. Sin embargo, sus dudas fueron tan fuertes que llegó a solicitar la PEP.

Una vez se me fue la olla, y quedé con un chico... quedé con dos chicos, una parejita para follar, fue a su casa, también tomo popper.... y con el popper me volví loco, uff, tremendo, sexo por aquí, por todos los poros, tal tal y tal. Y no sé por qué, aquella noche no utilicé condón. Al acabar ninguno de los tres, los tres estábamos: hostia, puta, hostia puta, el condón, “¿estás bien?”, “sí, sí”, “¿estás bien?”, “sí, sí”. Yo me metí al metro y a las 5 de la mañana me fui para mi casa, super rayado: “ya verás tú, ellos dicen que están bien, que están”. Llegué a la casa, me metí a la cama, y en la cama ru rún, ru rún... al final me levanté porque no podía dormir y me fui a Drassanes y en Drassanes me dieron el tratamiento este de 28 días, con las pastillas. ENT21, 43 años.

Un trabajador sexual señaló que las veces que no ha utilizado el condón, suele pensar que está “defraudando” a su familia que siempre le ha aconsejado cuidarse.

Mi familia sabe que trabajo en esto y si saben que he cogido esto pues... porque mi madre, por ejemplo, sabe que trabajo en esto y me dice: “este trabajo, ten cuidado que muchas enfermedades. Siempre las cosas bien hechas, usa condón, usa todo”. Y tú sabes que hay veces que no haces caso y lo haces así. Pues es un ejemplo que... si hubiese pillado y tuviese pues me costaría asimilarlo. Bueno, lo aceptaría ya porque ya sé que lo tendría para toda la vida, pero... sería una cosa que me pillaría de sorpresa. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE DROGAS Y USO DEL CONDÓN

Existe el reconocimiento de que con el consumo de drogas el uso del condón es menor.

Se olvida con el consumo de drogas...

P: ¿En tu caso?

Es pasión pura y dura y se olvida, se puede llegar a olvidar. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Yo creo que es más fácil no usar el condón cuando estás tomando drogas, más fácil el no usarlo.

P: ¿Qué piensas sobre esto?

Ha bajado ¿no? O sea, ha bajado mucho el uso del condón ahora, hay gente que lo usa, pero... es más minoritario, bastante minoritario, y la gente está más relajada en ese sentido ¿no? ENT10, 34 años.

Con las drogas, lo que te decía, siempre te desinhibes y porque al final de cuentas es que... es que ahora yo creo que es algo como más común, más común no, pero es que la gente es tan... yo creo que la gente que llega a tener relaciones si estás consumiendo drogas yo creo que, casi ninguno utiliza. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Algunos identificaron que dejaron de utilizar el condón precisamente cuando comenzaron a consumir drogas.

Yo tengo que reconocer que, a raíz del uso de drogas, sí es verdad que fue cuando empecé a tener sexo sin condón, sí, me ha influido. Empecé como que, a desinhibirme más, quieres disfrutarlo más, llegar al tope, al máximo tal, lo he dejado de usarlo, no siempre, pero digamos que me dejo llevar. ENT16, 39 años, extranjero.

Al principio, cuando empecé a probar la coca, pues normalmente a veces lo hacía sin condón. Como me colocaba pues no... no controlaba eso, hay un momento que: "ah, no he usado el condón", me parecía todo, "ah, no va a pasar nada". ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Un entrevistado no puede discriminar la influencia del consumo de drogas sobre el uso del condón porque siempre ha tenido sexo sin usarlo.

Las posibilidades de follar con más gente cuando estás drogado es mucho que cuando no estás drogado, pero como siempre estoy drogado cuando voy a follar, entonces la asociación es 100 por 100 ¿no?. ¿En mi caso quieres decir si la asociación entre no protección tiene que ver con drogas?, como siempre tomo drogas para follar y no utilizo condón, es siempre lo mismo. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Los efectos de las drogas pueden hacer desviar la atención en la conciencia preventiva, centrándola en las sensaciones placenteras del momento.

Yo pienso que el desinhibirte, que te desinhibe tanto, pero es como muy común ahora, también es algo que me daba esa sensación que es como... es como también que te dejas llevar mucho por el hecho, las drogas son como que maximizan las sensaciones, o sea estás en algo, estás mucho más, como algo, lo sientes mucho más, en el momento es como que no prestas atención en el condón. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS

CONCEPCIÓN DE CONSUMO PROBLEMÁTICO

Al indagar por la concepción de consumo problemático, encontramos algunas ideas o creencias relacionadas con:

- La frecuencia del consumo, es decir, que se haya convertido en hábito o que se haga con cierta regularidad.

Y a lo mejor no es un fin de semana, sino es cada 15 días. Intento que no se convierta en un hábito, porque allí es donde está el peligro de las drogas, cuando se hacen un hábito. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

- Consumir en días laborables.

El problema viene cuando la gente ya no tiene control o ya se consume, por ejemplo, un día entre semana, me parecería que esa persona ya está enganchada y ya no hay un límite y no le importa nada. ENT09, 34 años.

Cuando lo haga entre semana y habitual entonces si me preocuparé. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

A mí entre semana, si no es está relacionado con las fiestas no me apetece ni se me pasa por la cabeza. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Consumo en solitario.

Nunca me he drogado solo, es decir, por ejemplo, yo nunca me he drogado en mi casa a solas. Yo tengo esa cosa, por ejemplo, si yo tuviera algo de droga en un cajón o en mi... en la vida me lo tomaría solo ni me lo he tomado solo en mi casa, siempre he tomado las drogas socialmente, con amigos. Pero yo si en mi casa para drogarme a solas, no le veo el sentido yo, nunca le he visto el sentido. ENT09, 34 años.

Y no he tenido la necesidad, ni tampoco nunca solo. Yo no he visto la necesidad solo, ya sería lo último para mí. ENT22, 27 años.

- Cuando sólo se puede tener sexo si está presente el uso de drogas.

Conozco a gente que sin llegar a esos extremos pues... parece que no se dan cuenta de que están enganchados. Porque es eso, ¿no sabes follarse sin drogas?, ¿no sabes estar con alguien sin drogas?, sin drogas no quedan... lo que pasa es que no lo sepan que están enganchados; o estos que se meten el slam bastante seguido, por una vez dices bueno, se ve que engancha bastante, porque el subidón es tan grande y tan espectacular. Le enganchan bastante, pues no se dan cuenta y cada vez quieren más, para mí eso es estar enganchado. Pero bueno, con decir que ya lo encuentro alto, que está todo controlado, que no pasa nada. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

A él lo conocí hace dos años aquí en Barcelona. Con él fue el primero que empecé a drogarme para follarse. Y él está además haciendo una terapia para dejar la dependencia

al sexo... Uff, cinco días drogándose y follando, que me parece bestial. Cuando me lo dijo me pareció bestial, pero sé que cuando te metes en esa dinámica es bastante difícil pararlo; y cinco días sin dormir, drogándose y follando, hostia, claro, lógicamente...
ENT02, 43 años, VIH-positivo.

- Practicar *slamming* porque muchos llegan a engancharse rápidamente. Por ejemplo, se mencionó que los que hacen *slamming* están más pendientes en la próxima inyección y sus efectos que en tener sexo.

Me dijeron para tomar unas rayas, pero cuando dijeron de pinchar yo no quería. De 5 en 5 minutos, entonces ¿para qué me ha llevado a su casa? ¿para estar conmigo o para...? Pero no estaba conmigo, estaba solo con la jeringuilla ¿sabes?, sólo estaba tumbado, me miraba, me daba así un poquito de paja y en un segundo: "un momento, un momento", tenía el elástico en el brazo y la aguja. Y así me ha frenado, ya me fui a casa. ENT15, 44 años, extranjero.

Al explorar la opinión de los entrevistados sobre su propio consumo, encontramos que el 42% lo percibía como un consumo no problemático.

Por lo que yo consumo pienso que... Más o menos, tengo la información necesaria, creo de saber lo que estoy haciendo también. No considero, por el momento, que pueda tener algún tipo de... que me pueda llevar a un problema más serio. No veo de momento las drogas como un problema para mí. ENT12, 39 años.

No estoy enganchado a nada, como me ves, no es un problema, siempre he tenido control sobre las drogas en ese sentido. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

En este sentido, para ellos, existía la percepción de tener el control o dominio sobre su consumo de drogas.

Generalmente soy bastante controlado. No me gustan mucho las drogas que no, cuando no controlas la situación, entonces ya no me gustan, me dejan de gustar... Pienso que puede parecer más de lo que es, pienso que soy bastante consciente de que lo que estoy haciendo, no es lo que debería estar haciendo, pero, sin embargo, lo hago.

P: ¿Y qué te lleva a hacerlo?

Pues es algo, no sé, de repente, es lo que te decía, no me limito a eso, pero tampoco es algo condicionante, no es algo asociativo para mí, es algo que, si no hay, no hay, se acabó, tampoco le doy más vueltas. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

De que domines tú a las drogas y que las drogas no te dominen a ti. Es decir, consumirlas solo cuando tú quieras, en el contexto que tú quieras y como tú quieras.

P: ¿Y es fácil hacer eso, conseguir eso?

Bueno, en mi caso es como lo hago, fácil, para mí, sí. Esa es la opción que tengo delante de las drogas. [...] A mí me gusta mi consumo de drogas, por eso lo hago. Entonces a mí me da la sensación que yo tengo el control, ¿vale?, y me puedes decir que seguramente hay mucha gente que dice: 'yo tengo el control', bueno, mi sensación es que yo tengo el control; y me puedo ir un mes de vacaciones fuera y no tener ningún consumo de drogas, ni desearlo. ENT11, 43 años.

El consumo de drogas no fue considerado un consumo problemático porque:

- Es percibido como un **uso social**, asociado a la **diversión**. Por ejemplo, el consumo de un entrevistado lo equiparó como cuando la población general “sale de marcha” los fines de semana y para divertirse necesita tomar alcohol.

Es que lo veo bien... que lo hago puntualmente, que lo hago en fiestas, y es algo como algo social, lo veo social, no lo veo que lo necesite, yo no pienso en las drogas a lo largo de la semana, ni tal ni cual, solamente pienso en las drogas cuando voy a salir y algo puntual, y sé que mis amigos que se van a drogar, yo lo veo como algo social, excepto los porros que me da igual fumármelo, lo fumo antes de irme a dormir, fumo mi porro y estoy a solas. Es decir, excepto esa droga, todo lo demás lo veo social. ENT09, 34 años.

Es como el que sale de fiesta un fin de semana, me parece que bien, no toma psicotrópicos, muy poca gente, aunque sea alcohol. Llega el fin de semana y todo el mundo quiere relajarse de la semana dura de trabajo o lo que sea y tomar sus copas, sus tres copas o lo que sea. Yo lo relaciono exclusivamente con la diversión, cuando salgo de fiesta, no lo concibo para nada en otras circunstancias, y es que ni se me pasa por la cabeza, ni me apetece. Por eso decía que no sé si tengo enganche o no, porque lo cierto es que si salgo de fiesta me apetece. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Su consumo es con el único fin de **buscar placer**:

A mí me parece que yo hago un uso de las drogas para mi placer personal y no al revés. Es decir, no me siento dominado por las drogas. Entonces, como me producen sensaciones placenteras, pues me gusta su consumo, siempre y cuando no se me escape de las manos. De la misma manera que me gusta abrirme un buen vino o cocinarme una cosa exquisita. O sea, es una faceta más de la búsqueda del placer. ENT11, 43 años.

- El consumo es sólo durante los **fines de semana**:

No es mucho tampoco, consumo el fin de semana. ENT18, 23 años.

- Es percibido como consumo **ocasional**. Así lo manifestó, por ejemplo, un entrevistado que ha cambiado la frecuencia de su consumo por plantearse otras metas en la vida y por estar en una relación de pareja estable.

Mi consumo es básicamente para divertirme, en ocasiones puntuales, ya está. Pero creo poder... algún día... algún día o no sé, ya pararlo, inclusive.

P: ¿Por?

No sé... porque... tengo otras metas, otras cosas. Tengo pareja y... todo va cambiando ¿sabes?. ENT16, 39 años, extranjero.

- Es percibido como “**ínfimo**” **comparado con el consumo de otros** hombres y eso los hace estar menos preocupados:

Que es algo ridículo comparado con el resto con los que estoy, a lo mejor. Mi consumo es ridículo... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Pues que hay muchísima más gente a mi alrededor que consumes mucho más que yo.

P: ¿Y eso te hacía sentir menos...?

Menos yonki, jejeje Que dentro de lo que cabe, sé dónde está mi límite, conozco mis

límites.

P: ¿Y cuáles son tus límites?

Pues en cuanto me empiezo a detectar síntomas de ya no sentirme bien, yo paro. ¿Para qué voy a seguir cuando ya no me estoy sintiendo bien?. Yo lo utilizo para pasármelo bien, no para estar en un mal rollo, no para estar tirado en una cuneta. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

- Su consumo ha **disminuido comparado a otros momentos** de sus vidas:

Me parece que comparado con el resto de mi vida es casi anecdótico, lo que estoy tomando ahora.

P: Si no te hubiera pasado este evento, relacionado a tu enfermedad [cáncer]...

No lo sé, no lo puedo decir porque a mí lo que me pasó me dio un toque de atención, pero de todas maneras yo estaba tratando de bajar el ritmo porque ya no era la misma fuerza y la misma energía de antes para tener una noche entera, entonces estaba bajando la dosis. Y ahora, francamente lo que estoy haciendo es intentar quitarme las drogas de encima, poquito a poco, por eso es que ya no consumo cocaína ni GHB, y espero no volver a consumirlas más. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Consumo en solitario

Sólo dos entrevistados reconocieron consumir de manera solitaria. Uno fue un trabajador sexual quien manifestó que lo suele hacer después de un servicio con un “cliente de colocón”. Este tipo de servicio, a él, lo acaban agobiando por lo que cuando regresa a su casa, siente la necesidad de “relajarse”.

Yo estaba con el cliente y estaba como agobiado, te sientes como que te falta el aire, “ay no, no, me quiero ir a mi casa a relajarme, un par de rayas”. En ese momento ya estoy colocado, pero ya me aburro, el estar con un cliente colocado, normalmente, me aburre.

P: ¿Colocado o demasiado colocado?

Demasiado colocado, porque los olores que salen tomando coca y drogas y tal, se quedan... primero que a nivel corporal sudas mucho más y hueles mucho más... anoche, por ejemplo, era eso. Este hombre sólo estaba chupándomela y me dejaba un olor, que se corta el rollo... el tema de las drogas además hace que la gente se descuide y no esté a lo que tiene que estar. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Según este entrevistado consume en solitario porque como ya está “colocado”, quiere mantenerse “colocado”, y como la droga lo pone “cachondo”, termina buscando parejas sexuales ocasionales.

Cuando termino sí, normalmente lo hago solo.

P: ¿Y con qué fin lo haces solo?

Yo creo que con el fin de, a lo mejor, mantenerme colocado y cachondo para ver quedar con alguien más. Si he estado, por ejemplo, en una sesión larga con un cliente y me lo dan por el dinero, 300, 400 o 500 euros, ¿sabes? al día siguiente te lo puedes tomar con un poco más de relax y que estés un par de horas, o tres, quedando con algún amigo lo que sea por placer, pues tampoco me supone mucho. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Asimismo, él reconoció haber observado una evolución en cuanto a la percepción de la

gravedad del consumo: antes jamás se hubiera imaginado consumir solo en casa.

Antes era mucho menor, yo lo tomaba en plan para irme a una fiesta, yo jamás hubiera pensado en meterme una raya en casa, me parecía una locura y ahora me parece algo tan normal. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Otro entrevistado mencionó que consume en solitario para buscar tener la sensación de estar “colocado” (aturdido).

Eso en verdad me ha pasado en el último año que me gusta consumir cuando estoy solo.

P: ¿Con qué objetivo, con qué intención?

No sé, con la finalidad de estar como colocado, me da esa sensación de estar colocado.

P: ¿Y qué te gusta de la sensación de estar colocado?

Es como una especie de aturdimiento.

P: ¿Buscas estar así?

Sí

P: ¿Por?

No sé, la verdad que... es una pregunta complicada, jeje. No sabría cómo... el feeling, es la sensación... es complicada esa pregunta. Sí que lo busco y... ENT10, 34 años.

Conocimiento de hombres que tienen consumo problemático

Para poder entender la concepción de consumo problemático, también se exploró con los entrevistados por el conocimiento de hombres que practican ChemSex y que presentan, según su entendimiento, consumo problemático.

Conocer hombres gays que tienen problemas con su consumo de drogas puede resultar relativamente fácil ya sea porque la propia persona lo revela, porque se comenta entre otros o porque se observa.

Normalmente es porque el círculo más cercano lo percibe, ya sea porque lo ve o porque la persona en concreto lo cuenta, entonces a partir de que el círculo cercano lo sabe, pues muchas veces se extiende al círculo no tan cercano, se extiende el rumor o la evidencia de este enganche. Entonces, si tú tienes mucha amistad con esa persona, esta persona también te lo puede llegar a contar. Lo que pasa es no siempre es agradable, y sobre todo si no hay una relación de confianza muy grande, de explicarte que tú tienes un problema, ya sea del tipo que sea. Las personas que están enganchadas pues lo saben y lo hablan solo con las personas más íntimas. ENT11, 43 años.

Muchos entrevistados mencionaron tener amigos o conocidos que consumen cada día diferentes drogas (cocaína, tina, GHB, ketamina).

Conozco gente que la necesita de manera sistemática bastante para todos los días. No sé, a lo mejor los relaja o que la necesita. Yo de momento no la necesito.

P: Pero no es para sexo, por lo que me estás contando.

No, no, no, o sea en plan tengo necesidad de fumarla, pero no para tener sexo. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Los casos más graves y que más pena te pueden dar, yo lo he visto con el consumo de

cocaína. Yo he visto gente que bueno, al final tienen que consumir de manera diaria cocaína con el desgaste de salud y de dinero que esto representa. También conozco gente que consume speed, el speed es una droga muy adictiva, pues consume speed a diario y cada vez a dosis mayores. Y... también es problemático. ENT11, 43 años.

Cuando llegas ya a un punto que tu cuerpo ya te demanda esa droga, y ya tienes una dependencia, sea la droga que sea, te va a derivar a un problema, porque eso es lo que te va a causar o una secuela de comportamiento de muchos tipos ¿sabes?. Eh... y sí que he visto casos de personas enganchadas a la cocaína, bastantes complicados. ENT12, 39 años.

Tengo amigos que entre semana consumen, o que incluso se han metido alguna raya en el trabajo. O el martes cogen y toman GHB en su casa, aunque estén solos. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Tengo conocidos que toman ketamina y se la toman como... se meten una punta de ketamina como si yo me fumo un porro. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

También han observado en ellos cambios físicos drásticos como bajar de peso y tener una apariencia poco saludable, lo que los hace pensar que están enganchados a las drogas.

He visto cómo hay gente que está cambiando físicamente, y en muchos aspectos. Conozco concretamente a dos personas conocidas, que se están degenerando mucho, estás viendo cómo se están consumiendo, en concreto, tina y... y estás viendo todo el proceso que está llevando y cómo la Tina se está apoderando un poco de esa persona, y las secuelas físicas y psíquicas. Y lo estoy viendo en concreto, en dos personas... Se empieza a notar un cambio físico brutal. Porque a nivel físico la cara como te va consumiendo músculo. Y aparte como que se ve, es la piel, no sé, hay cosas que las ves... la mirada... no sé. Luego también a nivel de mente, psíquico digamos, son personas que radicalmente han cambiado su forma de ser ¿no?. De repente se han vuelto totalmente antisociales, los ves como... que se están apagando literalmente. Pero bueno, conozco esos dos casos y esto me ha llevado a... a ver y decir "pues ¿qué pasa aquí?". ENT12, 39 años.

Algunos de estos amigos o conocidos consumen, por ejemplo, cada día tina para compensar el bajón anímico y físico después de haber estado de fiesta todo el fin de semana.

Tengo otro amigo que toma cada día por la mañana antes de ir a trabajar un poquito.

P: ¿De qué?

De tina, de crystal.

P: ¿Y por qué toma?

Porque dice que le dan unos bajones, el lunes le da un bajón muy grande y si no toma pues no puede ir a trabajar. Y yo le he dicho que eso tiene que cuidarlo porque él lleva así año y medio. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Entre estas personas, los entrevistados han observado señales de estar perdiendo el control del consumo como, por ejemplo, dejar de ir a trabajar por querer seguir de fiesta.

Hay mucha gente que he visto en plan de: 'voy a llamar que no voy a ir', y yo: ¿cómo vas a eso?... Yo supongo que es eso, que la, por ejemplo, el momento de que estás pasándola muy bien, de que estás a gusto, estás tranquilo, de que a lo mejor puedes

estar bajo los efectos de alguna cosa o lo que sea y el hecho de decir ¿sabes qué?, no voy a ir a trabajar, no me quiero ir. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Los casos más dramáticos de “enganche”, según mencionaron, están relacionados con el consumo de tina. Por ejemplo, un entrevistado comentó que su compañero de piso le confesó que su ex-novio, cuando consume tina, se puede pasar varios días sin dormir y presentar síntomas psicóticos (delusiones paranoides)

El ex de mi compañero de piso, el español, también toma mucha tina y se pasaba este... imagínate los dos primeros días súper bien, follando con uno, follando con otro, súper a gusto con esto de la tina, pero ya después se acaba la tina, ya se llevaba 2 o 3 días con la linterna del móvil por cada esquina buscando huellas, buscado pelo, buscando... “porque alguien me está investigando, porque saben toda mi información, alguien va a matar a mi familia. Yo creo que van a venir a por mí”, dos o tres días buscando drogas, buscando si había drogas para seguir metiéndose, o si había alguna huella, si había pelos, me estaba contando estos días. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En casos extremos, varios señalaron haber escuchado casos de conocidos que han llegado a pedir dinero cada día para comprar drogas, haber perdido elementos básicos para vivir (trabajo, vivienda) y/o estar en estado semi-indigencia.

Tomaba cada día, que necesitaba pedir dinero a todo el mundo... estaba en un nivel muy lamentable, muy... rastrero. Necesitaba colocarse cada día y sí, sí.

P: ¿Colocarse solamente o...?

Pues no lo sé, es que tampoco lo conozco demasiado a esta persona, pero si me ha llegado información de que esta persona estaba casi acabada en ese aspecto, que la droga le está consumiendo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Por cosas que tú ves que están pasando en su vida y empiezan a apoderarse.

P: ¿Cómo qué cosa por ejemplo?

Como que no tienen a dónde ir, o ya perdieron el piso, porque ya no están trabajando. ENT16, 39 años, extranjero.

Me han comentado hace poco que a un conocido, alguien que follé con él una vez, que había estado con uno, con otro, un ex novio de no sé quién, pues resulta que estaba en Berlín durmiendo en la calle. Mira que él tenía su trabajo y ahora no tiene un duro por culpa de las drogas, se ha caído hasta el fondo y que ha llegado a dormir hasta en la cárcel en Alemania. Y tenía que volver acá y tenía que cobrar el paro, no sé qué. Cosas de esas. Pues qué pena, porque el chaval este, tenía su trabajo, su casa, y no sé qué... y ahora resulta que está en Alemania, en la cárcel, con un trapo durmiendo en la calle. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Igualmente hubo quien mencionó haber tenido una expareja que había perdido algunos elementos básicos para vivir: trabajo, vivienda.

Cuando vi que estuve enchungando con él unos 4, 5 meses, y cuando vi que se estaba yendo de las manos, frené y dije: no, ya no. Me alejé de él porque vi que, bueno, él perdió todo, perdió todo, perdió su empresa, perdió su piso, perdió todo por la droga. Vi que se le iba de las manos, pues yo lo boté.

P: ¿Dejaste la relación?

Dejé la relación, dejé de frecuentar con él, me llamaba, y yo me inventaba cualquier

cosa para no verlo porque no tenía sentido. [...] Perdió todo, perdió todo, tenía una empresa.

P: ¿Pero por qué lo perdió?

Por la droga, porque estaba colocado todos los días. Yo lo he visto comprar entre 500 a 1000 euros de metilona. ENT03, 35 años, extranjero.

Un entrevistado que se dedica al trabajo sexual mencionó que conoce a varios escorts que se han quedado a vivir en Barcelona porque en esta ciudad encuentran muchos clientes que piden “servicio con colocón” y que, con la gran cantidad de dinero que ganan, se permiten pagar su propio consumo.

Amigos que tenía que solo venían una semana y se iban por otros sitios, y me dicen: “siempre te vemos en Barcelona, estás... y no sales de Barcelona”, “sí, es que tengo clientes pues”, y me dicen “aquí te vas a perder, sal y conoce otros sitios, aquí hay mucha droga”. Y la verdad es que la mayoría que vienen aquí y se quedan fijos es por la droga porque sacan para pagar su habitación y su droga. Yo conozco amigos que antes venían una semana así, y ahora vienen y se tiran 3, 4 meses, incluso se quedan fijos.

P: ¿Se quedan por qué motivo?

Por la droga porque aquí los clientes te pagan por colocarte y son de horas. Sacan pues para vivir, para su habitación y... y las drogas de ellos.

P: ¿Porque les gusta también las drogas?

Sí, la mayoría de amigos que tengo de esto, que trabajan de esto, ya son con clientes colocados. Trabajan y pagan su habitación y su droga. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

En este sentido, este mismo entrevistado mencionó tener clientes que sólo buscan un servicio sexual con consumo de drogas, donde buscan ponerse “muy colocados”.

Él es un cliente que normalmente me llama y por una noche entera a veces me da 1.000 o 1.500, y a veces me llama las 4 semanas y puedo ganar con él 4.000 euros. Y es un cliente que se va de viaje y me deja ingresado un dinero... no sé cómo decir. Un cliente que como si fuese un padre, que se preocupa, a pesar que es muy... muy colocado. Para hacer los servicios con él, él siempre tiene que estar colocado. Normalmente siempre que me llama es para eso, para colocarse... ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Y entre todos estos amigos, exparejas y conocidos, varios de los entrevistados encontraron en ellos una dificultad en reconocer que tienen un problema con el consumo de drogas.

Yo creo que reconocer que uno tiene un problema, que uno tiene una adicción o tiene un problema, yo creo que es difícil reconocerlo. Yo creo que generalmente la gente que tiene este problema, yo lo he visto en mi mejor amigo, mi amigo decía que él no tenía ningún problema, no tenía ningún problema, no tenía ningún problema, hasta que se hundió emocionalmente y psicológicamente, se hundió y ya tuvo que reconocerlo. Pero muchos de sus amigos, incluso yo, estuvimos intentando que lo viera, pero él decía que no, que estábamos equivocados, no tenía ningún problema. Yo creo que es muy difícil que una persona que está metida en este lío, en este ambiente, reconozca que tiene este problema. ENT21, 43 años.

Nadie te va a decir “mira estoy enganchado a”, porque es algo como que da mucha

vergüenza, pero... evidentemente los signos son pues muy evidentes, tanto físicos como también cognitivos. Hay gente que se olvida, o que repite dos veces las mismas cosas...
ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Él también está así. Yo estoy viendo los mismos problemas y yo le digo que tiene que parar, pero es que él no ve el problema, él no lo ve.

P: ¿O sea tú vas fines de semana y él entre semana?

Sí, porque no quiere coincidir conmigo. Pero él tiene un problema... yo diría que más que yo. Y él tiene que venir a ti para que tú lo escuches, pero él te va a contar otra historia, que no está enganchado, que no sé qué... Porque cuando yo lo escucho, pues él no acepta y cuenta una historia que no es real, no es la realidad, entonces me da rabia porque no es real, yo le digo: 'no, las cosas no son así', él dice que no, que yo exagero. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Y en el caso del reconocimiento de tener un problema con el consumo de drogas, algunos de estos amigos han tomado la decisión de auto-desterrarse: alejarse del ambiente y de las personas que están vinculados al consumo de drogas

He tenido a mi mejor amigo, está retirado de este ambiente, apartado, se ha tenido que ir a otra ciudad porque de lo que empezó siendo un juego, nos íbamos a divertir, nos íbamos a pasarlo bien durante unas horas, se convirtió totalmente en una adicción, a tal extremo que llegó a perder el trabajo, de tener 25.000 euros ahorrados y perderlos en 6 meses, todo por el consumo de drogas, de perder a sus amigos, tener que dejar de vivir en esta ciudad, apartarse e irse a un pueblecito para intentar solucionar su problema... Eso lo comentaba él, si lo necesitaba. Incluso llevaba algunas drogas al trabajo porque necesitaba tomárselas. Y yo, a lo mejor me tomaba algo con él algún fin de semana, pero yo no tenía la necesidad el resto de la semana ni de tomarlas, ni de pensar en ellas, ni nada de eso, cosa que a él si le pasaba. ENT21, 43 años.

INTENSIFICACIÓN DEL CONSUMO

De los 26 entrevistados, diez mencionaron que su consumo se había intensificado en los dos últimos años.

Últimamente la cocaína desde hace un par de años para acá ya está resultando más habitual, y es algo que también me gustaría cortar. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Es como que he perdido un poco la consciencia y se me ha ido de las manos y se me ha ido. Y ahí sí que lo he notado en el último tiempo y en el último año, se me ha ido. ENT22, 27 años.

Señales de la intensificación

Las señales o signos de la intensificación son identificadas porque, por ejemplo, un entrevistado conoce ahora cómo y dónde conseguir drogas, cosa que antes no sabía.

Hace 5 meses más o menos, recién he visto que tan, tan, tan me he implicado más en cuestión de quién vende, quién no vende, y me he implicado, me refiero a consumir de una manera excesiva probablemente. ENT03, 35 años, extranjero.

Otro signo reconocido fue empezar a tener consumo regular, es decir, hacerlo todos los fines de semana, por ejemplo.

Yo creo que ha sido en el último año y medio donde mi consumo ha sido un poco más, más; y te digo continuo porque es durante los fines de semana. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Desencadenantes del aumento del consumo

La ocurrencia de **eventos personales negativos**, como la pérdida de diversas personas significativas, llevó, según algunos entrevistados, a que su consumo haya aumentado.

Me estoy colocando más hace un año. Y la tina hace un mes y medio que la estoy consumiendo y los fines de semana solo, moderadamente... se murió un familiar y, a partir de ahí, pues he consumido más, un familiar directo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Yo llevaba muchísimo tiempo sin drogarme, muchísimo tiempo, creo que llevo como 4 años sin droga ni nada. Y desde este verano para acá, he empezado a drogarme.

P: ¿Qué pasó en esos 4 años?

Bueno, porque ha habido... mi madre ya no la tengo, eh... me separé hace un montón de años... de mi pareja. ENT09, 34 años.

Relacionarse y compartir **vida social con amigos** que han conocido en los últimos años y **que son consumidores**, favoreció el aumento del consumo de un entrevistado.

También así un uso más duro en los últimos 4 años.

P: ¿Qué ha pasado en estos últimos 4 años que has empezado a consumir más duro?

La costumbre bueno, y los hábitos, que he adquirido hábitos de consumo.

P: ¿Y cómo los adquiriste?

Eh... bueno también... Por ejemplo, cuando estoy con un amigo que se droga, como que te pica ¿no?. 'Ahora vamos a pillar', eso depende también, las amistades y la gente con la que te relacionas. ENT10, 34 años.

La **aparición de la tina** fue asociada a la intensificación del consumo en otro entrevistado.

No tomaba tanta droga como ahora, porque no conocía la tina. Ahora no es así. Es que ahora no tienes tiempo para nada, sólo tienes tiempo para entrar a XXXX, colocarte, estar con mucha gente, no hay más. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

En otros casos el consumo se empezó a intensificar cuando comenzaron a **asistir con mayor frecuencia a la sauna**, un lugar donde se permite el consumo de drogas.

Es un local para hacer sexo, tampoco me quedaba ahí seis horas, doce... y en el último año he visto que, lo que te digo, llegas ahí, consumes, hay un buen ambiente, conoces a gente, estás a gusto, y lo que es una hora pues te pasas las 12 horas, 15, una burrada. Y... eso es una cosa a la que intento poner, por decir, remedio y... y me está costando mucho. Y es porque lo vinculas, estás a gusto en un sitio, pero tampoco es el sitio más idóneo para drogarse, porque yo nunca lo había hecho ahí, se están drogando. No es el sitio más idóneo para hacerlo... ni el ambiente. ENT22, 27 años.

Ya cuando empecé a ir más a la sauna y ya ves a la gente que está consumiendo y tú no. Te invitan un día, otro día te preguntan a ti si tienes, te sientes como incómodo. O te dicen: "tú nunca compras, ¿no?"... En los últimos meses he ido más veces. Ahí puede ser a ir a consumir un poquito ¿no?

P: ¿Tu intención es ir a consumir allá?

Sí, a consumir, a tomar algo, a ver la gente. Porque al final el 50% es la misma gente. ENT18, 23 años.

La intensificación del consumo fue referida como estacional, es decir, aumenta en los meses que están fuera del período de verano porque hay menos cosas que hacer al aire libre.

Cuando termine el verano, no es tan fácil para ir a la playa o ir al parque con mis amigos y es más fácil para ir a fiestas, porque no hay muchas cosas para hacer. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

PREOCUPACIÓN POR EL CONSUMO

El 62% de los entrevistados señaló estar preocupado, en mayor o menor medida, respecto a su consumo de drogas. Las preocupaciones por el consumo fueron diversas:

- Impactar en diferentes esferas de la vida: salud, economía, social y sexual.

Pues me preocupa por mi salud, a nivel económico, me preocupa a nivel de relaciones... Siempre estás como que sí, no. Y tener conciencia de esos límites de los que no deseo sobrepasar. Por ejemplo, en el momento en que noto que el consumo de porros me va aislando del mundo que conozco, pues me preocupa. O en el contexto de que para follar sólo necesito drogas también me preocuparía. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Me preocupa las consecuencias que pueda tener en mi salud, y en mi vida, el control que puede tener de mi vida. El dinero me preocupa, el trabajo y... bueno, incluso me ha llegado a preocupar el control que tengo sobre mis emociones. Pero ya te digo que, en general, si he consumido cocaína, me da un bajón emocional, pero si no, no, vuelvo a mi estado original, no me siento mal. Ni cambia mi percepción, ni estoy más triste, ni más sensible, estoy normal. Pero... sí me preocupa las consecuencias que pueda tener en el trabajo, o con amigos o no sé. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Comenzar a tener problemas de salud o deteriorarse a nivel físico.

Me preocupa a nivel físico porque me veo que, tengo que controlarlo porque a nivel físico estoy teniendo problemas de estómago, estoy así un poco raro. Eso, por ejemplo, eso me preocupa. Y eso me preocupa y por eso estoy intentando poner un punto de control con respecto a las drogas. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

En el tema de saber de que estoy yo consumiendo algo que en el fondo yo sé que no es eh... no acaba de ser bueno a nivel de salud y a nivel psíquico, incluso. Por ejemplo, cuando he salido un fin de semana y he consumido bastante, yo luego lo pago. ENT12, 39 años.

No tengo ya la edad como para hacer eso, y que físicamente quizás me va a pasar

factura en los próximos meses o años. Físicamente me refiero porque tengo algunas dolencias, como degenerativa, de los huesos, entonces estudiando o leyendo sobre el GHB, he visto y he leído que el GHB afecta a los huesos. Por ejemplo, no debería de tomar eso porque seguramente me está afectando mi problema, a mi enfermedad. ENT21, 43 años.

- Gastar demasiado dinero.

Me llegó a preocupar en un momento que me di cuenta de que... que llegaba el 15 y no tenía dinero. ENT16, 39 años, extranjero.

Sí, bajar, o sea por la economía también.

P: ¿Y si tuvieses dinero?

No me preocuparía tanto. ENT18, 23 años.

- Perder elementos básicos para vivir, como el trabajo y la vivienda.

Me preocupa más el trabajo, en no perder la economía, no perder lo material que tengo y que todo sea, no sea murallas. ENT01, 40 años.

- Consumir por consumir, es decir, consumir sin un fin específico.

Mhmm, sí y no. No sé. Otras veces también he consumido también bastante en su momento quizá con la metilona, y realmente lo pude parar. Y Ahora pues... lo he podido parar cuando yo he estado más estable, más tranquilo.

P: Tú al principio de la entrevista, me comentaste que lo querías parar...

Sí, porque... por ejemplo, este fin de semana, ya he estado ya, sábado, domingo y ya el lunes para qué, ya en plan de mañana. Después pensaba y decía uff.

P: ¿Qué pensabas?

Me di cuenta y había gente en la sauna, pero hay un momento que ya no hay gente, y nos seguíamos colocando, y yo decía: me estoy colocando ¿para qué?, no tiene sentido, ¿no?. Y colocado lo pensé, iba bien colocado, con un rollo super guay, me decía me estoy colocando para qué. ¿Para conversar?, si puedo conversar afuera tomando un café o de una forma distinta. Entonces no le encontré sentido. ENT03, 35 años, extranjero.

- Tener una edad adulta y seguir aun consumiendo, lo que lleva a aparcar el desarrollo de otros aspectos de sus vidas.

A ver, esto es una dinámica que la tengo que desarrollar más y entenderla más hasta dónde yo pretendo llegar con este tema. Si pretendo prolongar mi vida, porque ya son cuarenta y tantos años, emocionalmente lo tengo claro que esto no me aporta nada, lo tengo clarísimo. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Me preocupa el gasto de dinero, primero. Y segundo que tengo 30 años, ¿dónde voy?

P: ¿Qué quieres para ti?

Claro, yo quiero salir, me gustaría tener un trabajo normal, un buen sueldo, unos amigos, no sé... Ir creando esa vida que todos queremos... el tema eso de la cocaína, de la marihuana, de todo este involucramiento, lo que me hace cada día estar más preocupado con el tema de mi futuro, porque si yo me voy involucrando, involucrando y involucrando... ya tengo 30, ¿qué, voy a estar trabajando de esto hasta los 40? O como

el otro día vi uno en internet con 46, trabajando de esto, por Dios. No me veo, necesito un futuro, necesito... por eso te digo que pienso que algún día tendré mi empresa y encontraré un poco mi camino. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- Tener miedo de que su entorno cercano se pueda enterar de su consumo y llegue a ser estigmatizado.

Yo nunca fui así. Soy una persona muy normal, muy fuera de esos ambientes, no es que me sienta orgulloso, pero también yo creo que puedo cambiar cuando yo quiera.

P: ¿Qué te preocupa?

La sociedad, que alguien se entre por alguna marca que me quede en la piel por haberme hecho esto, una cicatriz, una mala praxis de lo que tomas que te puede llevar a coger una infección que no quieres, estar marcado por la sociedad, que un día vayas al médico, que esté tu familia y sepan que tienes una infección de algo que no deseas y no sabes cómo justificarla. ENT01, 40 años.

- Tener miedo a engancharse a alguna droga, después de haber tenido problemas con otra.

Te he dicho de la tina, que no quiero engancharme a otra droga más. Porque de la coca yo he conseguido libertarme...

P: ¿Liberarte?

Sí, en un 90%. ENT15, 44 años, extranjero.

DISCURSOS PARA APLACAR LAS PREOCUPACIONES

Algunos de los entrevistados argumentaron varias premisas que utilizan para sentirse menos preocupados, no cuestionarse su consumo o estar dudosos de tener un problema:

Discurso de la frecuencia: relativizan su propio consumo porque toman como referencia la percepción del consumo de los otros dentro del propio colectivo gay.

Y vuelvo a lo mismo, que a lo mejor uno que no se droga, el drogarse todos los fines de semana una vez, es como muchísimo ¿no?, pero para otro o para gente que se droga todos los días, prácticamente, o está tomando drogas de, pues prácticamente todos los días, pues lo que yo me drogo es una tontería. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Creo que he incrementado mi consumo los últimos años. Pero... me preocupa que vaya a más. Porque lo que veo alrededor este... aunque yo consumo poco... poco me refiero a la cantidad de lo que gente consume... dos o tres gramos en la noche o algo así. ENT10, 34 años.

Un día entre la semana ni me apetece, de hecho, si lo repitiera más veces más bien perdería su sentido lúdico porque ya no es algo que haga en ocasiones especiales sino, como lo haces todos los días, así como un perfume que cuando lo hueles mucho tiempo, ya no lo hueles, perdería su sentido. Me gustaría saber si tengo adicción o no, a lo mejor la tengo y no lo sé. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Discurso del exceso: mientras no haya exceso en el consumo, no hay de qué preocuparse.

Yo creo que hay muchas cosas que en exceso son malas. Por eso te digo que si tenemos

cierta responsabilidad, pero en general, no solo en drogas, en el sexo, en lo que comes, en tu vida pues... yo que sé, en el deporte, en muchas cosas que muchas veces no tenemos mucha consciencia o que moralmente no pasa nada, si tú tienes un exceso pues evidentemente vas a tener un problema en algún sentido ¿no?. Eh... lo mismo pasa con las drogas, si tú tienes un exceso lo vas a llevar a un problema muy grave de repente, pues vas a tener una dependencia y vas a tener secuelas de muchos tipos. Pero también creo que todo este tema sí, de alguna manera, tenemos esa "responsabilidad", no tenemos que llegar a puntos donde podamos estar en una situación crítica, de enfermedad o de algún tipo de riesgo. ENT12, 39 años.

Discurso de la salud pública: El consumo de drogas está sobredimensionado a nivel social porque es cuestionable a nivel de salud y moralmente reprobable.

Creo que hay mucha moral en este sentido del tema de las drogas y lo tomas tú poniendo, a ver... no quiere decir que tampoco me puedo permitir hacer lo que me dé la gana, pero si pienso que... se está como poniendo como muy al límite el tema de las drogas, como si fuera algo como malísimo en la vida ¿no?. En plan, uff, si te drogas pues "que malo, drogadicto", esas etiquetas que nos ponemos. O también con enfermedades como el VIH, o problemas de este tipo... es más a veces una cuestión social, por ejemplo, yo que sé. Una persona que puede ser VIH positiva, socialmente puede tener un problema más grave a nivel social, e incluso de salud ¿no? porque igual, puede estar controladísimo, pero socialmente puede estar aún como todo el tema de "estás enfermo" ¿no?. Pues con las drogas pasa un poco eso, desde fuera, todo como muy magnificado en el sentido, bueno... si consumes drogas eres como que un drogadicto, pero no tiene que ser así. ENT12, 39 años.

Discurso de otras actividades peligrosas pero que son socialmente aceptadas: El consumo de drogas con un fin recreativo, tiene riesgos peligrosos para la salud como otras actividades que están socialmente aceptadas (p.e. deportes de riesgo).

Estoy en un punto en que todo es muy relativo y estoy confuso. En realidad, lo más conveniente sería cortar el consumo, pero hay una parte de mí que es lo que me hace al mismo tiempo dudar, y la duda me hace preocuparme. Yo dudo porque digo: todo el mundo tiende a divertirse, de una forma u otra, el ir al cine es una forma de diversión, todo el mundo busca la felicidad o el sentirse bien, y esto es una forma más. Hay gente que hace deportes de riesgo y los deportes de riesgo son también perjudiciales o pueden serlo para la salud, conllevan un riesgo y sin embargo tú esquías y te puedes matar. Las drogas te hacen divertir y también tienen unas consecuencias negativas. Hay que ponerlo en una balanza, todo el mundo hace cosas que son peligrosas, y entonces reconozco que me he divertido muchísimo pero también reconozco que es muy fácil perder el control y que todo lo que antes era diversión, empezará a convertirse en otra cosa, yo qué sé, consecuencias para la salud y para tu mente, y para el trabajo y todo tipo de esas cosas. ¿Que lo más conveniente sea dejarlo? ¿que me gustaría estar en un punto que tuviera un control absoluto sobre ello?, pero creo que es una ilusión. Creo que todos llegamos a ese punto de decir: debía hacerlo controlado, pero quizá nos estamos engañando, no lo sé, no estoy seguro. Lo que sí estoy seguro es que de alguna forma todos buscamos sentirnos bien y disfrutar. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

RELACIÓN DESEADA CON LAS DROGAS

Al explorar por cómo les gustaría que fuera su relación con las drogas, entre los entrevistados que refirieron estar preocupados por su consumo, encontramos varios tipos de preferencia de vinculación:

- Tener un consumo ocasional:

Casual significa eso, casual. Decir pues ahora me apetece... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Pues si tomo una vez cada mes, estoy feliz, pero no quiero tomar la Tina porque la resaca después no vale la pena, pero otras sí. Una noche, cada mes está bien. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Me gustaría que fuera mucho más puntual, que fuera algo como para casos especiales, y... se ha convertido en algo como fumarse un cigarro, `venga, vamos por un gramo´. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

- No consumir drogas para tener sexo:

Quiero quedar con chicos para sexo sin drogas, porque quizás ese tipo de chico que me gusta pero si estoy buscando sexo porque normalmente encuentro chicos que quieren usar drogas, es imposible para encontrar chicos que no quieren usar drogas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

- No aumentar su consumo, lo que incluye no probar ni comenzar a usar drogas por vía inyectada (*slamming*):

Espero que no vaya a más, que como estoy, está bien, sólo los fines de semana, que no necesite más. A mí lo que me preocuparía mucho es que me pasara al slam, eso sí me preocuparía, y mucho.

P: ¿De utilizarlo de manera más...?

No lo creo, pero el único impedimento que hay es que me asusta las agujas, entonces yo no lo creo que vaya a más. Si te da miedo una cosa, aunque tengas ansia pues eso te frena, el miedo. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

- Ir disminuyendo su consumo de a pocos hasta dejarlo totalmente:

Me mentalicé el último mes, la semana antepasada no consumí, porque me salí, porque dije me voy a salir, porque si quiero parar tampoco voy a ser tan mentiroso. He empezado quizá tarde a consumir eso, pero me he enganchado rápido porque lo he hecho un par de días seguidos, entonces digo o lo paro de a pocos, lo hago interdiario y después lo paro de forma radical. ENT03, 35 años, extranjero.

- No consumirlas de ninguna manera:

Para mí lo perfecto sería que no fuera, que no hubiera ningún tipo de droga. Es que...

P: ¿Es posible?

Yo creo que tiene que ser posible

P: ¿Tú quieres?

Pues a mí me gustaría, claro. ENT22, 27 años.

Pero entre quienes señalaron desear no consumirlas de ninguna manera, hubo el reconocimiento que es difícil dejarlas cuando se está muy inmerso en un ambiente social donde se consume.

Que no existiera conexión alguna. Pero una vez entrado en este mundo no es fácil, alejarse, aunque tú digas, esto, lo otro, eras más dócil que otras personas, y hay otras personas que son más bestiales con la droga, pero al fin y al cabo están todos en el mismo juego. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

A mí me gustaría no tomarlas.

P: ¿Crees que eso es posible?

Yo hace 3 o 4 meses estuve 21 días sin tomarla, pero... fue peor no tomarlas porque me sentía muy mal. Porque no tengo otros amigos que no tomen drogas, y si no voy a XXXX, o yo les decía a mis amigos para ir el sábado a hacer otra cosa, pues ellos no querían o no podían. Y cuando intenté hacer sexo con alguien pues estaba nervioso y no era la misma persona, no podía hacer sexo con nadie si es que no estaba colocado, y mi vida sexual era mala, y mi vida emocional era mala, y todo era mal. Y... cuando me iba a la playa pues todo iba mal, me sentía raro, estando sereno. Entonces, después de tres semanas pues uno dice: `prefiero morirme joven y con esa vida, que tener una vida que no es la mía'. Todo el mundo se justifica en eso ¿no? Y dice: bueno, yo soy así. Luego, también cuando te metes el colocón de 3 o 4 días, un día piensas: "no, no, no, esto no está bien porque me puedo morir". Pero claro, cuando lo dejas 3 o 4 semanas como lo hice pues es una contradicción ¿no? que no te encuentras a ti mismo, tú no te encuentras a ti mismo. Entonces en esas semanas no me encontré a mí mismo, y sentí que quizás me compensa más tener la vida que tengo, aunque sepa que me voy a morir, y disfrutar y tener este estilo de vida, que no hacerlo, porque yo me siento muy perdido, tuve 3 semanas que... nadie quería ligar conmigo, nadie quería estar conmigo. Y cuando intentaba tener otro amigo, hablar con gente diferente pues no quería para nada que pensarán que estaba mal de la cabeza, porque se notaba la necesidad de tener un amigo, y me costaba hablarle, era tímido, era otra persona. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

PERCEPCIÓN DE PÉRDIDA DE CONTROL SOBRE EL CONSUMO

Uno de los aspectos que llevan a varios hombres a estar preocupados por su consumo de drogas es porque tienen la percepción de estar perdiendo el control.

Por un lado, pienso no, porque `porque yo lo controlo, yo... sé lo que estoy haciendo, tengo la cabeza muy amueblada'; pero en el fondo pienso: es que todo el mundo que ha caído en esto y está en una situación heavy seguramente todo el mundo decía lo mismo. Porque a veces me pregunto: ¿lo digo como para autoafirmarme o convencerme de que estoy perfectamente y que yo lo controlo? ¿o lo digo porque todo el mundo dice lo mismo: yo controlo, yo lo controlo?. Pero al final están tirados ahí como si fueran... entonces sí, a veces me lo planteo. El que no tenga que plantearlo es lo que me preocupa, es evidente. Pero sí creo que yo tengo la cabeza muy bien amoblada. Cuando digo muy bien amueblada me refiero a que soy una persona con las ideas claras ¿sabes? Y entonces, desde mi entorno pues eso te hace ver las cosas de diferente forma, verlas con más perspectivas y... sí, me preocupa un poco,

evidentemente. ENT21, 43 años.

Me preocupa es que perder el... y es que yo me he controlado mucho en mi vida y siempre he tenido personalidad para decir: esto no lo quiero. Lo hacía con mi pareja los primeros años de, decir: `tú lo haces, yo no lo hago`. Pero me da miedo perder el control, de entrar en un bucle, yo, por ejemplo, he llegado a ir a la sauna, un domingo, salir a las 4 de la mañana y yo entrar a trabajar a las 8. Y eso pues, la cara, te levantas muerto, estás cansado, vas al trabajo así, y bueno situaciones que en mi vida jamás pensaría que se me han dado. Y ya te digo que me da mucho miedo. ENT22, 27 años.

Un entrevistado comenzó a percibir que había empezado a perder el control cuando empezó a probar una diversidad de drogas que antes no consumía.

Antes, iba a la sauna y quería tomar mefedrona, por ejemplo, pero es una droga que me mantenía super estable, no cambiaba mi actitud... tranquilo, igualmente, no me descontrolaba. Yo me he ido a casa teniendo droga encima porque yo me sentía ya cansado o algo así ¿no? O tú controlabas el tiempo, decías: ya es hora de que me vaya, 3, 4 horas ya es suficiente, 5 horas, ponte ¿no?. Siempre ahí me han intentado invitar otras drogas como el GHB o invitarme un trago. Nunca aceptaba el trago de nadie, a no ser un conocido que conozca mucho y que me diga: `oye, ¿quieres?`, `sí`... Y siempre decía que no, que no, que no, porque ya yo veía mucha gente que cuando yo llegaba a veces, muy mal. ENT03, 35 años, extranjero.

Otro es consciente de la pérdida del control cuando comentó que no ha podido respetar sus propios principios con respecto al uso de drogas y el control sobre ellas.

Ha habido un proceso interno de que no me conozco, digo: "no, o pierdes el control o no...". Ahora mismo hay un momento de que no me encuentro, no me conozco, y decir "no tienes límite, eh..." he dicho cosas que a día de hoy no he hecho, de dejar de tomar, dije el 1 de enero, lo típico que todo mundo dice, nos pegamos la fiesta madre, acabamos en la Sauna YYYY, estaba abierta y nos tiramos 15 horas en la fiesta al final de... Y pasó una semana y otra vez estaba con los amigos, ahí en la XXXX y lo que te quiero decir es que últimamente no entiendo a qué juego. Y conmigo estoy decepcionado porque el control pues no lo debo tener porque si digo cada cosa y no las hago, y eso de la tina que te digo, yo no lo tomo desde... lo he tomado unas 5 o 6 veces, no es una cosa que haya y aquello me impactó. Pero claro, son 2 meses que he dicho que de momento no lo he vuelto a tomar. Pero claro, yo no sé si un día cuando esté colocado ahí... Hago mis juicios de valor de decir, pues lo que tú me estás preguntando: "¿por qué lo haces?", o "¿por qué te tomas una droga al salir de fiesta?". Y digo "es que realmente no entiendo por qué digo, es que yo no era así y yo me divertía igual. Y yo con 20 me lo he pasado genial y nunca ha entrado una droga en juego, sí alcohol pues vale porque socialmente también, un poco como que te ayuda a estar como todos, pero... yo antes no lo veía necesario. Y ahora sí que es verdad que en ciertos ambientes estoy como algo que lo he normalizado y la sensación es que me da una sensación de agobio y de ansiedad y de perder el control. No tienes el control de la situación y eso, claro, te incomoda porque dices "es que ya no cumples ni lo que dices". ENT22, 27 años.

Existe el caso también de alguien que está atravesando un momento de vida personal por el que se está "dejando llevar" y experimentar diferentes cosas, entre ellas consumir drogas en mayor medida.

Normalmente siempre tengo un punto de bastante control. De hecho, si salía, pues hace un año, salía de vez en cuando, salía una vez cada tres meses, siempre me ha agarrado el fiestón, siempre he tomado drogas toda mi vida, pero lo he hecho una vez cada equis, y de repente ahora es como estoy perdiendo un poco ese punto de control, de tenerlo todo super controlado, entonces me estoy dejando llevar, y me estoy dejando llevar tanto para lo bueno como para lo malo, entre comillas, si es que hay cosas buenas y cosas malas. Cosas malas me refiero a salir de fiesta con las drogas, con respecto a las drogas también me estoy dejando llevar, entre comillas, como bastante. Porque a lo mejor sé de gente y conozco un montón de amigos que consumen drogas habitualmente, lo hacen entre semana, los fines de semana, y es algo como más, pero para mí no. Para mí consumir drogas es solo única y exclusivamente un viernes, un sábado. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Cuando se ha comenzado a consumir con más frecuencia de la habitual (más de una vez al mes o entre semana), algunos sienten que no están teniendo el control.

Con él hacia entre semana, ya estaba viendo que la cosa no estaba yendo bien, porque yo tenía que ir a trabajar, y trabajaba muy cansado o colocado, no trabajaba bien, y cuando vi que empezaba a probar todo, no aportaba nada en realidad, en mi vida. ENT03, 35 años, extranjero.

Cuando tengo control no pienso mucho y soy feliz, pero cuando es un problema pues... estoy muy triste porque no puedo hacer las cosas que quiero hacer, como no puedo trabajar normalmente, y no puedo, pierdo mi día, sí, eso.

P: ¿Cuándo es que tienes el control? ¿cómo es que tienes el control?

Sí, he usado una vez al mes está bien, si es más regular pues no es bueno. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

También se percibe que no se tiene el control cuando uno es consciente de que lleva mucho tiempo de fiesta (darse cuenta que son muchas horas), pero decide continuar porque se impone las ganas de seguir disfrutando y divirtiéndose en ese momento y espacio.

No lo puedo controlar, porque como te gusta y cuando sales te diviertes, y creo que todo lo que le hagas al cuerpo, que le guste, lo quiere repetir. Será la naturaleza, si te ha gustado lo quieres repetir. Como te diviertes mucho, el miedo que tengo es querer hacerlo; de todas maneras, ya te digo, lo hago tres veces al mes, pero ya lo estaba empezando a hacer cada fin de semana, con lo que es algo que me preocupa... Si tuviera el control, perfecto. Incluso no sólo de cuándo lo hago sino durante cuánto tiempo, cuántas horas lo hago. Por ejemplo, salir de fiesta y decir, a la... "a la una del mediodía del día siguiente ya lo corto y me voy para mi casa"; pues no tengo ese control, eso no lo puedo controlar. Me gustaría controlar...

P: ¿Pero alguna vez te lo has planteado?

Sí, y no lo he podido.

P: ¿Por qué?

Porque en el estado en que estoy en ese momento quiero seguir...

P: ¿Seguir qué?

Seguir disfrutando, seguir follando, seguir no sé. Es algo que por mi cabeza pasa una idea como... claro, en ese estado en que estoy ahora, tengo que aprovechar, tengo que follar más porque estoy cachondo, porque ahora podría hacer cosas que a lo mejor en una situación normal no podría hacer, porque estás en una casa y la gente está en el

Grindr y van a traer a tíos más buenos, a lo mejor en circunstancias normales yo no me podría haber sentido tan increíble porque no, porque no ligaría con ellos, porque ellos no irían a mi casa, por lo que sea. Y hay esa sensación en mí como: quiero aprovechar que estoy así y seguir follando. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Un trabajador sexual comentó que percibe que no tiene el control sobre su consumo cuando gasta el dinero que va ingresando de su trabajo.

Hace unos 3 años y medio, el 1 de agosto del 2012 fue cuando yo empecé a trabajar con esto, que conocí a un chico brasileño. Y desde entonces me puse a trabajar con él, viajando por toda Europa y ahí fue cuando empecé con ese tema. Y él es habitual de tomar dos o tres veces por semana. Y ya empezó eso: "tomo un poco contigo", "tomo un poquito más", al día siguiente tomamos otro poco más. Y te vas dando cuenta de que se te va yendo, todo lo que va entrando 200 o 300 diarios y todo se va yendo en comprar coca. Y ya llega un punto en que ya me separé de él, empecé a relajarme un poco, pero otra vez, como te digo, desde hace 6 meses para acá, se ha vuelto loco un poco el tema de las drogas en Barcelona, todo el mundo quiere todo tipo de drogas. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

PERCEPCIÓN DEL NIVEL DE DEPENDENCIA

También, entre aquellos que indicaron estar preocupados por su consumo, se exploró la percepción del nivel de dependencia hacia las drogas. Así, hay quienes llegaron a cuantificar su nivel de dependencia según diversos criterios como, por ejemplo, llegar a empeñar cosas para conseguir droga como un nivel de dependencia máximo.

Pues quizá un diez por ciento, quizá menos. Porque no estoy en la sociedad, porque nunca me he visto en esta vorágine de consumir. ENT01, 40 años.

De 7 sobre 10. Sí, me veo bastante, dentro de lo que cabe controlo, porque todavía no se me va la cabeza de decir, de coger el móvil, el ordenador... como he visto a gente que lo ha hecho: venga, venga, voy a decirle al traficante que le doy el Ipad y que me deje un gramo", dentro de lo que cabe me controlo, pero... me gustaría controlarme mucho más. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Un entrevistado reconoció que, para encontrar drogas o seguir consumiendo, entraba a páginas de contacto gay para buscar hombres que querían hacer ChemSex.

Antes era que yo llegaba a tomar cada día y llegaba a tomar diez gramos... Ahora me estoy permitiendo fumar cada día, pero las otras drogas no puedo permitírmelo, no voy a tapar un santo destapando al otro. Entonces estoy haciendo unos trabajos extras, que puedo fumarme marihuana cada día, pero las otras drogas sólo tomo cuando me sobra, porque ya no tengo dinero, ya no es más como antes, hace como seis meses atrás u ocho meses atrás yo estaba loco pensando de dónde voy a conseguir dinero para comprar la coca, de quién le voy a pedir prestado. Cuando no conseguía entraba en las páginas gais para ver quién tenía, así. ENT15, 44 años, extranjero.

Este mismo entrevistado también reconoció que, a pesar de que ya no necesita consumir drogas, cuando tiene un dinero extra las llega a comprar, por inercia, sin ningún motivo aparente.

Hoy en día no es que yo disfrute, pero yo tomo menos... pero no sé si está en el subconsciente, para no perder la costumbre, o si tengo un dinerito sobrante, ¿qué hago con ese dinero?, vamos a comprar medio, vamos a hacerlo, vamos, con mi pareja lo hacemos. Creo que es más una cuestión del subconsciente, por las ganas, porque tomamos para jugar en la computadora, entonces no hay mucho sentido. Yo creo que es más un círculo vicioso de antes, del subconsciente, y tal... pero hasta hace 8 meses atrás, yo estaba saltando de casa en casa, yo quería más drogas y me iba. ENT15, 44 años, extranjero.

Otro entrevistado confesó que se puede enganchar fácilmente a otras drogas, y que por eso no quiere probar la tina, porque conoce los efectos adictivos de esta droga.

Yo soy muy fácil de viciar, por eso nunca he querido probar la tina, porque todo el mundo me dice que con la tina es como follar, follar es como un éxtasis y yo no lo quiero probar por eso, porque sé que me voy a envolver.

P: ¿Ese es tu miedo en realidad?

Sí, es una droga muy cara, muy dura y que encima te destruye. Y yo no quiero terminar 4 o 5 días metido en casa. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Para otro hombre, no cumplir la reiterada promesa de no volver a consumir drogas por un período largo de tiempo, promesa que nunca ha llegado a cumplir, hablaría de un cierto nivel de dependencia.

Ahora tengo una temporada en la que estoy intentando no drogarme porque estoy un poco harto, entonces es como, al final vuelvo a caer y vuelvo a drogarme, pero, bueno, estoy intentando como pararlo ¿no? Entonces ahora, por ejemplo, tengo esa sensación, nunca he tenido problemas con las drogas, nunca he tenido problemas de dependencia ¿no?, pero ahora veo que lo hago todos los fines de semana ¿no?, entonces de repente es como guao ¿no?... y entonces a partir de ahí es como que he estado pensando en eso: qué pasa, por qué o analizar un poco más el por qué. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Un entrevistado de origen inglés comentó que había emigrado de Londres a Barcelona para “huir” de un ambiente donde estaba teniendo problemas con las drogas, pero que no ha servido de mucho porque ha encontrado lo mismo en esta ciudad.

Las drogas fue un problema... y yo sé las drogas están dando un problema muy grande para mí porque las drogas son la razón mayor por las que he salido de Londres, porque he tomado siempre y no he podido salir de ese... ambiente. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Un trabajador sexual indicó que suele desear que llegue el fin de semana porque tiene ansias de consumir y divertirse.

Es como que de lunes a viernes me recupero físicamente, porque claro, te tienes que recuperar físicamente, intentar comer bien por las drogas, es como estoy lunes y martes, y ¿qué me da energía?, premiándome, yo mismo me premio, yo digo: “venga, el lunes, no estás cansado, tú puedes, hazte dos clientes, 100 euros y te vas a casa” y lo hago, me voy a casa. El martes: “venga, tranquilo, levántate a las 9 de la mañana. Te vas a levantar a las 9 de la mañana, te vas al gimnasio, vas comer bien, te vas a

Termas que pronto llega el sábado. El sábado ya te librarás". Entonces ya voy premiando hago cosas...

P: ¿Esperando que llegue el viernes, para el sábado?

Claro... porque yo estoy pensando el martes con los clientes, es difícil, pero pienso "tranquilo, el sábado, el sábado es tu día, colocón, voy a estar con un chico guapo y disfruto esos dos días". Claro, yo por eso empalmo porque me preparo tanto psicológicamente todo el tiempo que cuando llega el sábado pues... cuando llega el sábado ya por fin. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Asimismo, este entrevistado señaló que su dependencia está ligada a cuatro cosas que están interrelacionadas: las drogas, el sexo, el espacio (la sauna) y las personas (sus amigos); cuatro cosas que le reportan mucha gratificación.

Como también hay un tipo de enganche emocional y también adictivo, de que tú sientes de que estás en el paraíso, de que cuando estás ahí eres feliz, y que de lunes a viernes no lo eres, pues estás en una realidad que no es, solo haces eso. No vas a discotecas, no tienes otro tipo de amigos, tus amigos son colocados como tú, no haces otra cosa, entonces tú piensas que ese mundo es el real, es porque tú te has creado ese paraíso, y como eres adicto al sexo, adicto a las drogas, adicto a la sauna, adicto a eso, entonces realmente tú estás tirando a tú creando una adicción del paraíso como ellos lo llaman. Entonces llevas un tiempo así que realmente no piensas mucho. A veces yo pienso y digo que hay más vida afuera, que tengo que hacer otras cosas, pero es que realmente lo piensas un minuto, luego los sábados acabas ahí, entonces... ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Consumo extremo: reflexiones sobre estar varios días consumiendo

Para un entrevistado, los que consumen drogas durante varios días son hombres que tienen dinero y tiempo libre.

Objetivamente... porque tienen mucho dinero, mucho tiempo libre y pocas obligaciones.

P: ¿Y personalmente?

Personalmente yo creo que se desvinculan de la vida real. Igual que una persona está viviendo en la calle y pasan los días pues no es consciente ni del día, ni de la hora, ni del mundo que los rodea, pues te vas desvinculando, te vas olvidando de la realidad para vivir otra realidad. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Estar varios días consumiendo, según otro entrevistado, depende del lugar y de las personas con las que se encuentra en ese lugar. Estos dos aspectos ejercen una influencia bastante fuerte en la motivación por seguir consumiendo por mucho más tiempo.

Que es muy fuerte, que no haces vida. No tienes vida ¿no? Pero después, este sí lo he pensado pero la última vez digo: ya no volveré a la sauna después de mucho tiempo, probablemente hasta el otro año ¿no?, no lo sé, o al menos a la XXXX no, donde está toda la concentración allí. Porque cuando he cambiado y he ido al otro, al otro me he quedado unas 6, 7 horas máximo, no me he quedado más tiempo.

P: ¿Cuál?

A la YYYY. Cuando he ido para cambiar, más que nada he ido para ver qué pasa conmigo si voy al otro y no me encuentro con ellos. ENT03, 35 años, extranjero.

Estar varios días consumiendo fue atribuido también a la aparición y al consumo de tina, ya que esta droga tiene el efecto de inhibir el sueño.

Por culpa del crystal, de la tina que no te deja dormir. Ahora se ha puesto más de moda. Hay gente de lunes a domingo, a cualquier hora, siempre. Porque si la gente va un martes, miércoles, un jueves o viernes y toma tina, el crystal no deja dormir, te cambia el cerebro. Entonces ahora es el boom de los colocados, como yo digo, y ahora por culpa de ese tipo de drogas, imagínate lo que hay ahí. Porque yo antes, llevo 1 año tomando tina, en un año yo antes jamás me quedaba más de ocho horas, 10 horas. Yo llegaba a las 4 o 5 de la mañana y el domingo a las 10 de la mañana, máximo, me iba. Pero porque no conocía a la tina, la tina no te deja dormir y te deja... ya por culpa de la tina, que tengo que dejarla como sea, por culpa de la tina pasan 10 horas, y piensas que ha pasado una hora y pasan dos días y no estás cansado, y tienes que coger fuerza de voluntad e irte a casa porque si no te quedas ahí 3 o 4 días. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

El patrón de consumir durante varios días tiene el impacto potencial de cambiar los hábitos de ocio. Por ejemplo, durante el verano un entrevistado indicó que dejó de hacer actividades al aire libre por estar “encerrado” en un local de sexo, consumiendo.

Yo es que antes, por ejemplo, yo era de verano y no salgo de la playa, ahora hay fines de semana que digo: hostia, otro día ahí metido. Y es que no... yo creo que hay mil cosas que puedes hacer y tienes amigos para... Otra situación sería que, si estuviera socialmente desplazado, no tienes a nadie. Yo creo que si tengo círculos de sobra como para poder decir: hostia, es que no tienes la necesidad de hacer eso. Si caí, pues te lleva a divertirte, el morbo, pero... considero que eso lo tengo que cambiar. ENT22, 27 años.

INTENCIONES DE DEJAR DE CONSUMIR

En varios casos se relató que después de haber tenido eventos de consumo donde no se ha tenido el control, se suelen hacer promesas de no volver a hacerlo.

Eso normalmente no lo hago, ya es la segunda vez que lo hago, como te he dicho no es normal que lo haga. Y no creo que lo vuelva a hacer. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Hoy en día tomo Cristal de vez en cuando, como te estoy diciendo, y lo voy a hacer lo máximo para cortar, lo máximo para no llegar al punto que yo he llegado con la coca. O sea, no dejar la droga ni dominarme ¿no? Hacerlo cuando yo quiero hacer si quiero hacerlo. ENT15, 44 años, extranjero.

En otros casos, algunos prometen dejar de ir a los espacios (por ejemplo, las saunas) donde suelen consumir.

A la XXXX no creo que vaya en un buen tiempo, hasta el otro año me imagino que no iré. Lo digo ahora, la verdad, voy a tener bastante fuerza de voluntad. Voy a buscarme espacios de fin de semana para hacer, un puente largo, por ejemplo, en ese puente largo quiero ir a Madrid a hacer un torneo, claro, en Madrid hay saunas, pero quiero ir con gente que no vaya al sauna. Aparte que ahí, no hay forma que encuentre droga, aunque es fácil encontrar droga, pero todavía no domino. ENT03, 35 años, extranjero.

Me he dicho que ya no voy a XXXX, no voy a XXXX ni voy a tomar nada en 3, 4 o 5 meses.

P: ¿Es una promesa que te has hecho a ti, por?

Porque no me siento bien

P: ¿En qué sentido?

Porque no me quiero morir. Ese sentimiento... de culpabilidad, de consciencia, pero no por la gente, no por mi madre, no por mi familia, no por mis amigos... porque a mi amigo yo le digo siempre “vamos a cambiar, vamos a cambiar”, pero yo siempre necesito que alguien me ayude, soy dependiente de mi amigo, dependiente de mi familia, dependiente de que alguien me coja y me empuje. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Un entrevistado comentó que ha hecho la promesa de no volver a hacer *slamming* por la forma en cómo observó el comportamiento de un *slammer*, quien constantemente necesitaba inyectarse.

Yo le dije a Fxxx [su pareja]: “por favor, prométeme que nunca más vas a hacer esto, yo te prometo a ti que nunca más lo voy a hacer”. Yo lo he cumplido, supongo que él también. Porque el tío, así como estaba, no puedo volver a esto, estar necesitando más y más y más, con más frecuencia. ENT16, 39 años, extranjero.

Otro entrevistado señaló que detendrá su consumo cuando tenga una determinada edad, pero que, por el momento, no se lo plantea hacerlo.

Me lo planteo muchísimas veces, me lo he planteado muchísimas veces, pero no es fácil ¿ah?

P: ¿Y qué cosa te lleva finalmente a...?

Es porque ya estás en la dinámica del juego, no te sabría entrar a valorar qué es lo que me arrastra, ya no es un problema emocional, un problema familiar ni de pareja ni nada. ¿Me apetece divertirme?, me apetece divertirme, ya está. No le busco más dimensiones. Esa es mi dinámica, por eso en el momento que: ay, bueno, voy a entrar a cuestionarme, ay, voy a gastar tal dinero y voy a comerme... no entro y entro, porque si no, no eso es mucho sufrimiento supongo que habrá un corto a partir de una determinada edad, supongo que vendrá, eso lo tengo claro. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

ACCIONES PLANTEADAS PARA REDUCIR EL CONSUMO

Entre los que señalaron su intención de disminuir o eliminar su consumo, algunos han planteado diversas acciones para lograr esto como:

- Dejar de frecuentar los espacios donde suelen consumir.

Lo que sí considero y cada vez lo tengo más claro es que son ciertos ambientes, que a lo mejor es un poco débil, pero debería dejar de ir a esos ambientes para empezar a plantearme algo lejos de las drogas. Pero si lo vinculo al ambiente, en ese ambiente yo no me veo capaz, ahora mismo no me vería capaz de ir y decir “no, no voy a hacer nada”.

P: ¿Estarías... y podrías vivir sin ir a esos ambientes?

Yo creo que sí. Tampoco te están quitando una cosa primordial, yo creo que realmente

hay mil cosas para hacer y mil ambientes... ENT22, 27 años.

- Dejar de frecuentar a las personas con las que se relacionan para hacer ChemSex.

Ese grupo es... está relacionado siempre por las fiestas y por las drogas. Entonces, ese grupo y es algo que, a colación de lo que te decía, yo lo he dejado, por el WhatsApp yo me he quitado. Por digamos una forma de intentar alejarme de ese ambiente ¿no? Y ellos me han llamado y me han dicho si estaba bien, y yo les he dicho que he estado empezando a perder el control de esto y que no me gustaba, y que quería dosificarlo más, tenerlo un poco más lejos para no seguir en esa dirección. Y ellos me decían que bueno... que ellos me ayudarían a parar antes. Si salimos de fiesta me ponen una hora y tal y me voy a esa hora, porque ellos dicen: oye, Cxxx, es la hora tal.

P: ¿Te echan?

Me echan, pero es una tontería en mi caso porque si me echan, pues me voy a coger un Grindr y me voy a otra casa, o bien me voy a quedar en mi casa, y es lo que me pasa, que me preocupa más, porque yo entro en un estado de excitación tan grande que incluso me puedo llegar a agobiar, que hasta que no me haya hecho por lo menos, si yo llego a mi casa en el día me tengo que hacer 6 pajas. Y hasta que mi cuerpo no puede más, agotado, que no puede más, que estoy muerto, no puedo parar de hacer pajas. No puedo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- Migrar a otra ciudad como una forma de cortar la tentación de acceder a la droga.

Yo me fui de Barcelona por esto de la droga, porque era mucha droga todos los días, y fue que abusaba tanto que me quedé, ¿cómo te digo?, muy delgado, chupado. Incluso mi propia ropa, mi propia talla, se me caía todo. Y fue salir, y a los 3 meses volví, porque me encontré con mi cliente, me empezó a comer la cabeza “ven, que aquí no te va a faltar trabajo, dinero, si hace falta sólo trabajas conmigo...” y volví. Y aquí estoy, otra vez que me he quedado. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

- Emplear su tiempo libre en otras actividades lúdicas, como ir al gimnasio o viajar; o, reformular las actividades de ocio que comparte con las amistades que consumen drogas.

No puedo depender del cariño de alguien, o de alguien para hacer las cosas como hasta ahora, y si ellos no quieren salir de XXXX y quieren seguir con su vida y quieren seguir así, pues yo tengo que intentar quedar con ellos cuando no estén allá y cuando tengan tiempo libre. [...] Lo que voy a hacer es ir muchas horas al gimnasio, engordar unos kilos, ir a la playa como me gusta y he pensado en viajar, una semana a Munich, una semana a Frankfurt, una semana a Zurich, y aunque tenga clientes con colocón no es lo mismo, porque en otros países la sauna cierra por la mañana, a las 8, 9 de la mañana. Y yo cuando viajo no tengo esas recaídas, las recaídas las tengo aquí en Barcelona, estoy una semana atrapado en XXXX que no he viajado un año entero, cuando más se gana dinero de escort es viajando a otro país. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Emplear el dinero que piensa utilizar para adquirir drogas, en comprar cosas útiles.

Dejar de comprar directamente y sustituir el dinero por otra cosa. Sí, eso lo he hecho recientemente, además, también. De decir: ahora que no gasto los 20 euros en lugar de gastármelo en cocaína, me lo voy a gastar en darme un capricho de cualquier otra cosa. Eso sí lo he hecho últimamente. ENT10, 34 años.

PROBLEMAS CON OTRAS PERSONAS OCASIONADOS POR EL CONSUMO

Sólo tres entrevistados señalaron haber tenido dificultades personales con otras personas derivadas del consumo de drogas para hacer ChemSex.

Un entrevistado refirió haber tenido pleitos a nivel familiar, con parientes con los que convive.

A lo mejor por el carácter, con mi hermana, pues sí, un poco más tenso, pero problemas no, ninguno. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Y los otros dos mencionaron problemas a nivel de relaciones interpersonales y a nivel laboral ocasionados por el consumo (por ejemplo, llamadas de atención).

A mí me estaba llevando, a mí, mi amistad, mi trabajo, todo a la ruina. ENT15, 44 años, extranjero.

La semana pasada me pasé, no fui a trabajar porque estaba muy cansado. Cuando llegué tampoco tenía buena cara, tuve que darme de baja y todo esto me causó un gran remordimiento y me sentía fatal con mi compañero de piso... Llegué mal, llegué cansado, llegué hecho polvo, pues evidentemente estaba colocado pues me habré pasado no sé cuántas horas, unas 30 horas sin parar. Y claro, tenía que ir a trabajar, pero no fui, él es compañero de trabajo, entonces me tuve que dar de baja. Entonces ya ahí hay una consecuencia en tu vida ¿no?, muy negativa.

P: ¿O sea que tu compañero de piso es también tu compañero de trabajo?

Sí, entonces es algo que evidentemente no le parecía bien. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

CONSUMO DE DROGAS E INFECCIÓN POR EL VIH

Entre los entrevistados que declararon tener el VIH (n=12), el tiempo del diagnóstico con esta infección varió entre los 8 meses y los 11 años.

FORMA EN QUE SE INFECTARON DEL VIH

La mayoría de los entrevistados que viven con el VIH determinó que se infectó por prácticas de penetración anal sin condón con parejas ocasionales.

Con gente desconocida, que posiblemente ni lo supiera que era.

P: ¿Quieres decir que no utilizabas el condón?

No.

P: ¿Antes de infectarte tampoco?

No, esto era de... dependía mucho también de aquí te pillo, aquí ye mato... o un apretón, quedaba con alguien, con condón, yo también llevaba. Pues supongo que, en algunas de estas, de que al final empiezas de una manera y terminas con condón o al revés, pues en alguna de estas me infectaría y ya está, no hay más. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Frecuentaba sitios como zonas de cruising, lavabos públicos de estaciones de autobuses, en centros comerciales, cuartos oscuros, saunas, discotecas con... bares sexuales; o sea sitios de cultivo.

P: ¿Donde no utilizabas condón?

No

P: ¿Pero era una preferencia tuya el no utilizar el condón o era una situación que se daba? ¿o dependía del rol que estuvieses asumiendo?, porque si eras pasivo y el otro se quería poner el condón, ¿igual terminabas follando?

Aclarando eso, si yo hacía de pasivo y el otro se ponía condón para follarme, obviamente yo no le iba a decir "quítate el condón", yo lo que quería era follar. Y que si me follaba sin condón pues yo tampoco le decía "ponte un condón", si me dejaba llevar por la pasión en ese momento. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En algunos casos, la infección ocurrió con parejas sexuales ocasionales conocidas en fiestas privadas de sexo.

Me infecté una noche, en una fiesta de sexo, pero sabía que me estaba infectando en ese momento. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre las causas subyacentes a no utilizar el condón con parejas ocasionales encontramos, en un caso, tener un sentimiento de invulnerabilidad ("no me va a pasar a mí") y, en otro, atravesar por un momento de vida complicado.

Fue un momento de down general a nivel anímico, estaba pasando por una crisis bastante fuerte desde todo el punto de vista: laboral, familiar y tal. No puedo decir que me tiré a morir, pero casi sí. Dejé de preocuparme por mí. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Cero patatero. Yo he sido un inconsciente siempre.

P: ¿El no utilizar el condón tiene que ver con una decisión personal?

No, no, ni mucho menos... no te sabría decir. Como que me daba la sensación de que no me podía pasar nada. Era un poco esta sensación de “no, no, a mí no me va a pasar”. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Un entrevistado señaló que se infectó a través de un “amigo con derecho a roce” con el que practicaba la “marcha atrás” de una manera poco apropiada.

Por una práctica sexual que yo hacía con un novio que tenía, que era un novio y no novio, que follaba sin condón, pero a la hora de correrse lo hacía fuera y en teoría, para mí era... bien, iba bien. Lo que pasa es que se corría y me la volvía a meter, jeje y creo que pasó ahí, creo que fue ahí, no estoy nada seguro, pero... como en esa temporada cuando lo descubrí, yo estuve sólo con él, yo no soy muy promiscuo, pues eh... uno más uno. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Un par de entrevistados indicó haberse infectado estando en una relación de pareja estable. En un caso, el tipo de relación que tenía era cerrada, de fidelidad mutua, por lo que directamente atribuye su infección a su pareja de aquel entonces.

No por las fiestas, eso es lo mejor de todo, por mi ex.

P: ¿Te infectaste estando en una relación de pareja?

Sí, exacto.

P: ¿Pero una pareja abierta o cerrada?

Cerrada. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

En el otro caso, la relación de pareja era de tipo abierta, por lo que la infección ambos la atribuyen a una pareja ocasional con la que tuvieron relaciones sexuales.

En febrero tuve un novio, oímos que un chico con quien he follado ha descubierto que era VIH, así que mi novio y yo hemos venido aquí para hacer la prueba y...

P: ¿Vino a hacerse la prueba a Stop SIDA?

Sí, vino aquí, pero en enero estuve con fiebre, estuve una semana y unos días suda y tuve mucho, muchísimo calor, e inmediatamente tuve mucho frío, no me recuerdo haber sentido tan enfermo como esto en mi vida. Y en abril la prueba que hice fue positivo, así que es lógico que este chico es positivo y follamos en diciembre y yo estaba enfermo en enero y la prueba en abril nos dio. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE DROGAS E INFECCIÓN POR EL VIH

La mayoría de entrevistados que viven con el VIH estableció una relación entre el consumo de drogas y haberse infectado por el VIH.

P: ¿Sabes cómo te infectaste?

Drogándome, saliendo de fiesta y no usando condón. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Comencé en el momento, cuando yo, a la época de 38, 39 años, todo fue en ese proceso, fue en un año todo, fue el consumo de drogas por primera vez, fue el condón. Fue todo [la infección] pero lo asumí todo muy rápido. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Esto lleva a las fiestas, luego las fiestas llevan a desinhibición total, el desfase entre comillas, y, claro, eso lleva a follar sin condón. Y si follas sin condón, tarde o temprano lo coges. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Algunos reconocieron que dejaron de utilizar el condón cuando comenzaron a asistir a fiestas de sexo y a consumir drogas.

Cuando era joven siempre utilizaba el condón, pero después con las drogas que yo tomo, los demás toman drogas, los demás chicos indetectables, yo conozco a los que van a fiestas de sexo y fue las menos veces he usado condones. En las fiestas de sexo nunca, yo pienso que el otro, quiere usar, pues usamos, pero cuando estoy colocado no quiero usar. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Al consumir drogas y no utilizar el condón, algunos eran conscientes del riesgo que eso suponía.

En un momento que yo decidí de follar, sin condón, porque yo siempre he sido muy desinhibido, mi personalidad, entonces la droga acelera aún más este proceso, en mi personalidad. Y el día que yo decidí, cuando yo estaba fornicando sin condón era superconsciente de lo que estaba haciendo. Dije yo: esto, si no la pillo ahora, la pillaré mañana, pero era superconsciente. Y cuando se me diagnosticó el VIH, también lo asumí porque fue consciente cuando lo hice, después no te quejes cuando te lo dije. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado latinoamericano manifestó que sospecha se infectó, particularmente, en un momento en que más utilizaba drogas.

Creo que sí fue una consecuencia de eso.

P: ¿O sea las drogas te llevaron a..?

Sí, sí, sí. Además, fue como a los 3 años de que yo llegara a Barcelona. Y sí fue un momento que consumía mucho, mucho, mucho. Además, consumía mucho alcohol, entonces me ponía... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro entrevistado señaló que empezó su vida sexual como hombre gay al mismo tiempo que empezó a consumir drogas e infectarse del VIH, por lo que no puede establecer una relación estrecha entre las drogas y la infección.

En mi caso específico, fue un poco... muy próximo en el tiempo. O sea, yo descubrí tanto mi sexualidad, como el mundo de las drogas, como el hecho de ser seropositivo, en un plazo muy corto de tiempo. O sea, no influenció... yo cuando me seroconvertí no... no estaba drogado ni nada de eso, ni la otra persona utilizó drogas, no... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

IMPACTO PSICOSOCIAL DEL DIAGNÓSTICO DEL VIH

Sobre todo, durante el primer año, tener el VIH fue vivido como una sentencia a no encontrar y/o tener una pareja estable por pensar en el rechazo.

Lo vivía muy mal el primer año, me costó mucho trabajo porque me parecía que era el fin de muchas cosas. No encontraba pareja, me tenía como que, a la hora de

medicarme tenía que ocultarme, ya te impedía hasta viajar ¿no?, pero sobre todo a nivel social tenía que estar ocultándome y lo de la pareja. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Al principio fatal... me daba la sensación de que no podría relacionarme más con chicos, que se me iba a colgar la etiqueta, mucho estigma, mucho rechazo. Tenía pánico al rechazo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

El impacto del diagnóstico puede tener efectos menos dolorosos si en ese momento se cuenta con el soporte emocional de una pareja estable, tal como fue el caso de un entrevistado.

Lo tomé muy mal, obviamente, pero tuve mucha suerte porque yo cuando me lo diagnosticaron llevaba tres meses con mi novio y yo estaba súper enamorado y él estaba súper súper mega enamorado también, entonces fue como saberlo, pero tener el apoyo suyo. Estuvimos dos años juntos, o sea que no tuvo problema. Y me gustó por eso porque no estaba solo, tenía gente que me apoyaba en ese sentido, no me dejó, seguimos follando sin problemas. O sea que en ese sentido no me supo un problema eso. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

El tiempo en que fue diagnosticado (hace muchos años atrás), junto con la edad que se tenía en aquel momento, fueron dos aspectos que un entrevistado describió como haber vivido el diagnóstico del VIH con mucho impacto.

En su momento fue, el haberlo tenido hace 11 años, hace 11 años sí que eso de cierta forma cambió muchísimo, condicionó muchísimo el hecho de yo soy positivo, pero ahora mismo es que ni lo pienso. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Sólo tres entrevistados mencionaron que recibir un diagnóstico del VIH no tuvo un impacto o efecto negativo emocional.

Uno de los entrevistados indicó que, en comparación al diagnóstico de un cáncer avanzado que había recibido recientemente, el VIH tuvo un impacto irrelevante.

No es que no le diera importancia, pero es que en realidad me lo tomé como si fuera un catarro, o sea tampoco le di... para mí no fue un ¿sabes?, me habían descubierto un cáncer 15 días antes, o sea el Sida se puede medicar, el cáncer me lo diagnosticaron en fase 3, yo me iba a morir de ese cáncer, con lo cual el sida era anecdótico en ese momento. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro entrevistado señaló que como fue consecuente con sus acciones (consumir drogas y no usar el condón), el infectarse por el VIH no tuvo ningún impacto emocional en su vida.

Yo era consciente que lo tenía antes de que se me notificara, por lo tanto, no me iba a pillar... o sea, cuando me lo notificaron: ok, yo ya lo sabía. Es que me lo tomé muy bien, ah. Nada de comerme la olla ni nada. Yo en el mundo en el que entré, en este contexto, en este juego peligroso, llamémoslo como uno quiera, fui super consciente de dónde estaba metido, por dentro decir: el día de mañana no te quejes. Mi queja, emocionalmente, era por otras cosas, no por esto. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

El tercer entrevistado refirió que, para evitar una vivencia dolorosa, asumió rápidamente su

nueva situación. No tenía sentido para él lamentarse.

Ya está hecho, está hecho, me lo tomé mal, pero... no le dije nada a mi ex, para qué, es una tontería. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

VIVIR ACTUALMENTE CON EL VIH

En la actualidad todos los entrevistados señalaron que vivir con el VIH lo tienen muy asumido y que ahora no condiciona ni está para nada presente en sus vidas.

Ni lo pienso ¿eh?, o sea es algo que ya pasó hace bastante tiempo que no. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Normal, bien, super asumido. A ver, yo he asumido esto desde que se me notificó. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

No me acuerdo. Me acuerdo que tengo que tomar pastillas al final del día, pero en realidad no define nada de mi vida, normal.

P: ¿Cambio en algo cuando te lo...?

Absolutamente, cero.

P: ¿Tu vida sexual?

Cero. Nada. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Lo tienen tan asumido que, incluso, un entrevistado señaló que no tiene ningún problema en revelar su estado serológico a las parejas sexuales que va conociendo.

Y, ahora, si conozco a una persona, lo primero que digo, no me corto.

P: ¿Y cuál es la reacción?

Pues mira, sorprendentemente la gente lo acepta y lo aprecia, aprecia mucho la sinceridad, mucho, mucho, mucho. Luego, sí hay los que quieren follarse contigo y los que no, pero son más los que sí, que los que no. Realmente, mi la experiencia ha sido muy buena en ese sentido. Pero me ha costado mucho en llegar... a descubrirlo. A descubrir que siendo sincero pues... ENT26, 34 años, VIH-positivo

Otros sienten que tener el VIH ahora les permite divertirse y disfrutar del sexo de una manera más libre y abierta, sin ya no tener la preocupación o el miedo de adquirirlo como ocurría antes de infectarse.

Ahora es otra historia porque, claro, ahora, desde que conocí las sex-parties y todo eso entendí que había bastante más gente que lo tenía y que se podía seguir divirtiéndose, y digamos que había un lugar para ellos o para mí. Y yo parecía que con eso ya tenía que estar con el miedo de que si follaba con alguien o que alguien no iba a querer follarse conmigo. Y cuando conocí esto, era: oye, si se divierten tan bien, y no están tirados por el suelo de tristeza y su vida va bien, todos tienen trabajo y además follan como quieren. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sin embargo, llegar a este estado de comodidad respecto a vivir con el VIH ha costado, en algunos casos, un trabajo personal.

Ahora muy bien, pero mi trabajo me ha costado. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

RELACIÓN ENTRE EL NO USO DEL CONDÓN Y TENER EL VIH

En general, para la mayoría de entrevistados que tienen el VIH, vivir con esta infección ha llevado a que dejen de preocuparse por el uso del condón porque ya no existe el mayor riesgo percibido: adquirir el VIH.

No tan fuerte pero sí. No tan cien por cien: ya no me importa. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Yo soy seropositivo y la verdad en estos últimos años, llevo bastante tiempo siendo seropositivo, es más relajado.

P: ¿Más relajado qué?

Más relajado significa que cuando busco sexo, si la otra persona está de acuerdo en no utilizarlo, pues no lo utilizo. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Después del diagnóstico del VIH, en un inicio, un entrevistado comienza a utilizar condón, pero deja de usarlo cuando aumenta su consumo de drogas.

Después del resultado positivo siempre he usado condones, y no tomé muchas drogas, pero con el tiempo tomo muchas drogas y he ido a muchas fiestas de sexo, y he estado con chicos indetectables y no he usado condones mucho, ha sido más relajado con estos chicos. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Particularmente algunos no utilizan el condón con parejas sexuales conocidas (“amigos con derecho a roce”) en la que ambos conocen el estado serológico tanto del uno como del otro.

Y si bien lo haga bastante selectivamente porque ahora tengo personas con las que follo y que conozco bien porque son compañeros de cama desde hace mucho tiempo y está al tanto uno del otro de lo que tiene pues intento por todos los medios no utilizar. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Lo descrito anteriormente es corroborado por un entrevistado VIH-negativo quien reveló que no solía utilizar el condón con una pareja sexual VIH-positiva, pero conociendo que estaba en tratamiento antirretroviral.

Pero una persona que es muy cercana y que conocía mucho, y a él sí que lo follé a pelo varias veces y nunca pasó nada. Pero también porque estaba tomando la medicación. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR EL VIH EN EL CONSUMO DE DROGAS

En general, en muchos entrevistados la adquisición del VIH no supuso un cambio en sus hábitos de consumo. En ningún caso el consumo fue eliminado.

El impacto de tener la infección por el VIH lo único que replanteó en un entrevistado es disminuir su consumo, más no eliminarlo.

Ser seropositivo me hizo hacer un poco un giro en ese sentido.

P: ¿Me estás hablando de un antes y un después?

Sí, por supuesto. Un poquito de toma de consciencia. Y a pesar de que no he reducido al 100% el consumo de drogas, sí que lo he reducido muchísimo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

En un sentido inverso, otro entrevistado admitió que su consumo ha aumentado si lo compara a la etapa previa a la adquisición de la infección.

Ahora mismo, me estoy drogando más que antes de infectarme. Ahora mismo, sí. Pero también ha ido por temporadas porque llevaba muchos años que no, que no tenía nada que ver con eso, pero ahora mismo sí. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH

Casi todos los entrevistados indicaron estar tomando tratamiento antirretroviral y que tienen carga viral indetectable. De los que están en tratamiento, sólo uno mencionó estar por debajo de 400 CD4 debido a que empezó tardíamente a tomar los antirretrovirales y no ha podido recuperar a niveles normales porque, además, tiene un tipo de virus resistente a los fármacos.

Mi situación con el HIV es que... lo que me pasa es que tantos años tomando, tengo un virus que se ha hecho tan resistente a los fármacos ¿no?. Estoy con medicación ahora que es la última medicación que me queda ¿sabes?, en plan de familias... Y mi médico me ha dicho que ya no hay nada más por ahora, ya llevo con eso, unos 2 años más o menos.

P: Eso qué quiere decir ¿estás detectable?

No, no, soy indetectable. Pero la medicación que hace que mi virus esté indetectable es la última medicación disponible para mí, porque yo ya he pasado por otras medicaciones que utilizan en familias. Eso significa que hace tantos años, porque yo ya llevo unos 20 años con medicación. Entonces, he pasado por medicaciones que después de un tiempo se hacen... resistentes a este tipo de medicación y después empiezan con otra medicación ¿no?, y se hace resistente. Entonces lo que ha pasado es que con lo que estoy tomando ahora, si no tomo la medicación bien y si no hay otras causas que te influyen para empeorar el estado de defensas, entonces ya no hay en este momento algo nuevo. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Sólo un entrevistado extranjero no está en tratamiento porque no puede acceder a la medicación por un tema administrativo (no cuenta con la tarjeta de salud).

Todavía.

P: ¿Por?

Porque... el proceso ha estado muy difícil, porque primero los chicos con quien viví no quieren decir o escribir que yo vivo en la casa porque necesito el... empadronamiento.

P: ¿Por qué no querían?

El dueño dio permiso para vivir con ellos, estoy feliz porque médico me buscó, pero los chicos no quieren, tuvo que pagar más propinas. Pero ahora tengo otro piso y al final soy empa...dronado, y al final ya pude ir al médico. Pero el médico dijo que al final no pudo darme las medicaciones porque no tuve la tarjeta de CatSalud, pero por fin ahora tengo, y tengo una cita la semana que viene en el Hospital Clinic, pero tuve muchas citas en Drassanes, en Vall d'Ebron, con mi médico y ahora en el hospital Clinic, es muy complicado. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

TOMA DE LOS ANTIRRETROVIRALES CUANDO HACEN CHEMSEX

Todos los entrevistados que viven con el VIH señalaron ser muy cuidadosos con tomar la medicación cuando hacen ChemSex. Ellos siempre recuerdan tomar la dosis cuando les toca y llevan encima las pastillas cuando se van de fiesta o piensan que van a estar de fiesta por varios días.

Soy muy adherente a mi tratamiento. Eso es una cosa que la respeto bastante, esté en la sauna, esté donde esté, yo llevo mi medicación, me la tomo, etc., entonces en eso soy bastante consciente.

P: ¿Nunca te ha pasado de que te hayas olvidado estando en la sauna?

Sí, desde luego me he olvidado, pero no es una cosa que me pase los fines de semana. O, por ejemplo, resulta que me traje una pastilla y me quedé dos días, entonces se me olvidó una. Pero ponte, llego a casa y me la tomo, o sea no la espacio mucho, nunca lo dejo, nunca lo he dejado como algo... y además sé que me funciona bastante bien tengo muy buenas defensas, etc. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Me los llevo, porque si salgo, porque ya me conozco, los llevo en un bolsillito y me los tomo cuando toca.

P: ¿Te ha pasado que no lo hayas tomado por estar en fiesta?

Sí. Dos veces. Como la medicación dice que en vez de, si pasan 5 horas de la toma, no deberías tomártela y esperar a la siguiente que es lo que he hecho. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Mi cerebro automáticamente ya dice que cada mediodía me tengo que tomar mi medicación.

P: ¿Te ha pasado que te has olvidado alguna vez estando de fiesta?

Sí, muy pocas, muy pocas, por decir nunca. Yo lo tengo bien controlado, aunque esté muy colocado, es una cosa que lo llevo a rajatabla. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

CONOCIMIENTO DE LAS INTERACCIONES DE LOS ANTIRRETROVIRALES CON LAS DROGAS

Varios de los entrevistados que tienen el VIH intuyen o presuponen que el consumo de drogas y los antirretrovirales no son compatibles, pero exactamente no saben la magnitud de las posibles interacciones que pueden ocurrir.

Sé que no son compatibles.

P: ¿Sabes cuáles son las interacciones que pueden ocasionar?

Sé que buenos no son, pero en estos momentos no me acuerdo, o desconozco si me lo contó mi doctora. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Todo lo que revierte en el estado de salud influye en el tratamiento.

P: ¿Pero lo sabes?

Claro, ¿quién no lo sabe? jeje, ¿quién no puede conocer que hay interacciones? Cualquier cosa que metas en tu cuerpo te produce interacción. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Sé que hay algunos medicamentos que son más adecuados para las personas que consumen tóxicos y drogas, pero no sé realmente.

P: ¿Y nunca te ha dado la curiosidad saber, si a lo mejor lo que estás consumiendo...? Ahora que me lo estás diciendo pues quizás me está empezando a entrar un poquillo, pero eso sí que no me lo había planteado hasta ahora, te voy a ser sincero. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Un entrevistado mencionó la duda que tiene sobre las posibles interacciones que puede haber entre los antirretrovirales y las drogas a partir de la observación de los resultados de sus analíticas relacionadas con el control del VIH (los CD4 se mantienen iguales con respecto a sus anteriores analíticas).

La última analítica que me hicieron, yo por no saltármela, o sea me tocaba un lunes y yo había estado el domingo en la sauna, y había estado consumiendo drogas, yo traía en la sangre todo lo que me había metido. Y yo intenté hacerlo por una razón, porque había tenido esa conversación con él, yo quería ver de qué manera me altera una analítica, y aparentemente de ninguna forma porque todo estaba normal, todo estaba tranquilo. No me dio ningún número que estuviese: 'oye, del hígado tienes tal o esto tal', no me dijo absolutamente nada. Yo no se lo dije ... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Inversamente, otro entrevistado supone que sí ocurren interacciones por los resultados negativos de sus analíticas (baja del número de CD4).

Supongo que deben ser muy malo, te baja los CD4, porque me parece que, en el verano, la última analítica no, la anterior que hice, coincidía a lo mejor que había salido con más frecuencia y estaba a 650 por ahí, no sé si tendría que ver con eso. Y la última vez que me hice es porque había durado dos meses sin salir de fiesta, como muy light todo, y entonces había subido, no sé si tiene que ver con esto, puede ser. Pero está claro que afectará a una persona que no tenga VIH también. Si te drogas baja las defensas, supongo ¿no? ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sin embargo, hay quienes aun conociendo las potenciales interacciones negativas de los antirretrovirales y las drogas reconocen que seguirían consumiendo.

Me imagino que puede haber algunas y puede ser que alguna me la pueda suprimir el efecto de la medicación.

P: ¿Te ha interesado saber?

Mhmm, sí, pero al final de cuentas, si quieres que te sea sincero, en cuanto eso yo soy bastante consecuente porque sé que lo que estoy haciendo, al final de cuentas lo voy a volver a hacer, y si no es con una, va a hacer con la otra, entonces no es que no me importe, pero lo volveré a hacer a final de cuentas. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Pocos entrevistados conocen las posibles interacciones a partir de lo que les han comentado los médicos.

Sí, igual que con el alcohol, porque me lo han dicho los médicos.

P: ¿Y esto cómo ha salido?

Eh, pues cuando empecé a tomar la medicación me lo comentaron ellos.

P: ¿Qué te comentaron?

Que el efecto, por ejemplo, con el alcohol, con las drogas, podía perder el efecto del antirretroviral. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Sí y no hay ninguno de momento que yo sepa, con lo que estoy tomando.

P: ¿Y eso cómo lo sabes?

Porque me lo ha dicho el Axxx [su médico]. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

En este caso, un entrevistado señaló que lo conversa con su médico porque consume medicamentos para otros problemas de salud.

Por supuesto, y tengo que hablar eso con mi médico cada vez que decido tomar una droga distinta. [...] En muchos casos, los antirretrovirales que yo tomo no tiene contraindicaciones con ninguna otra medicina, pero sí en algún momento me ha dicho: pero Carlos no tomes tina con esta medicina.

P: ¿Y has hecho caso?

Sí, de hecho, al final me han tenido que cambiar esa medicina por otra porque me hacían otras cosas, yo tengo otras dolencias pulmonares y tal, y entraba en contradicción con demasiadas medicaciones entonces me la cambiaron. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

CONOCIMIENTO DEL MÉDICO DEL VIH SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

Al parecer, el conocimiento del médico que lleva el control del VIH sobre el consumo de drogas de sus pacientes depende del tipo de relación que hayan establecido con ellos.

Ellos están acostumbrados. De hecho, están curados del espanto.

P: ¿Te ha dicho algo, te ha recomendado algo?

‘Evítalo... yo conozco casos peores que el tuyo’, pero claro, al decirme eso, me hacen sentirme como menos culpable, y hace que yo siga. Y cuando me lo comentó la doctora, como hay una buena empatía con ella, no con todos los médicos hay una buena empatía, entonces hablo muy bien, pero ella sabe de mi... pero en el momento que yo me chequeo constantemente, incluso cuando yo no he podido ir a consulta, me ha llamado por teléfono, tengo una muy buena relación con mi doctora.

P: Pero nunca te ha dicho nada con respecto a tu consumo particular.

Claro que sí, claro que me lo dice: ‘tú eres responsable de lo que haces’, pero siempre me está poniendo ahí el dedo encima. Solamente es mi doctora la que verifica mi estado hormonal, hay un pasito más, emocionalmente conmigo y eso me da seguridad... no sé si será bueno, o será malo, no sé. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Mi médico está muy al tanto de las drogas que consumo.

P: ¿Tú se lo has comentado?

Yo se lo comento siempre. De hecho, cada vez que voy a hacerme un control le digo las drogas que me he tomado en ese período de tiempo.

P: ¿Y qué te dice el médico?

No, mi médico por supuesto no me aplaude que tome drogas, pero agradece que lo haga de una manera controlada y, sobre todo, que se lo diga. [...] Yo tengo una relación, yo intento que mi médico sepa lo que yo estoy tomando, para mí es imprescindible, o sea el médico tiene que saber, no puedo mentirle al médico, tiene que saber lo que tú consumes y lo que haces porque si no, no tiene ningún sentido que te chequees ni que te controles si no sabe la verdad. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Según comentaron algunos entrevistados, sus médicos saben que consumen, pero no han entrado a hablar abiertamente del tema ni a interesarse por las características del consumo.

No sabe de la forma que lo he hecho, más me ha dado un toque de decirme: hay algunas que tienen una serie de consecuencias, etc, pero no lo hemos hablado abiertamente ni... más sabe...

P: ¿Cómo lo sabe?

Se lo he comentado, porque precisamente cuando me pasó esto de la sífilis, yo le comenté que había estado con un chico y que, casualmente, fijate tú por dónde, habíamos utilizado condón y todo pero habíamos estado teniendo sexo oral, etc, etc, y ya se lo comenté, y me dijo: `¿Y tomaste drogas?`, y yo: `sí, habíamos estado tomando GHB, etc`, y me dijo: `ten cuidado por esto, hay algunas drogas que luego tienen cosas que son como irreversibles, ten cuidado, no sé cuanto`, fue una llamada de atención pero tampoco hablamos con qué frecuencia las estaba consumiendo, ni qué estaba consumiendo...

P: ¿No se interesó por...?

No, porque tampoco no entramos en el tema. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo creo que me ha preguntado alguna vez.

P: ¿Y qué te ha dicho?

Bueno, yo creo que no vive ajeno al mundo, es algo que saben que pasa y, bueno, conociendo las pautas para... para drogarte con salud, para no exceder... pues es como el que se toma un, no es lo mismo tomarte una copa de vino que beberte una botella de whisky. Los dos son hepatotóxicos. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Según refirió un entrevistado, cuando el médico ha explorado por el consumo de drogas ha sido como parte de preguntas rutinarias relacionadas a sus hábitos o estilo de vida, pero sin entrar a indagar en profundidad.

Me lo pregunta como: "¿qué tal vas con el ansia? ¿qué tal vas con las drogas?, ¿los anabolizantes?" siempre me pregunta cosas, "¿sigues usando condón? ¿tienes novio?" siempre me hace preguntas y esta vez no me lo preguntó, entonces no se lo dije...

P: ¿Pero cuando te lo preguntaba antes le decías que sí usabas?

Sí, le decía siempre que sí usaba la mayor parte de las veces. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

En el caso de que ambos han hablado directamente del tema, lo único que ha comentado el médico es que tengan cuidado o dar recomendaciones para no empeorar el estado de salud.

Yo no miento a mi médico.

P: Y tú médico ¿qué te dice?

Me dice que a veces es mejor, en mi situación, no tomar cubatas, cuando tuve Hepatitis B, en lugar de esnifar coca, por ejemplo. Si tengo que elegir, si quiero elegir entre tomar una cerveza o esnifar coca, en algunas ocasiones me ha dicho: "ahora que tienes Hepatitis B, mejor no bebes nada porque tienes cirrosis o algo del hígado". ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Que tenga cuidado...

P: Te dice, por ejemplo: "tú estás tomando esta medicación que es de este tipo, y este tipo de medicación no tiene buenas interacciones si tomas metanfetamina, si tomas

cocaína”, ese tipo de cosas ¿te ha hablado el médico?
No, eso no, tampoco le he preguntado mucho. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Entre los que lo han llegado a comentar su consumo de drogas con su médico, lo han manifestado diciéndole que es mínimo y ocasional.

Sabe que es algo así muy poca cosa y de vez en cuando, y tampoco no.... ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Un entrevistado relató que, aunque no lo comentó directamente con su actual médico, este sabe de su consumo porque esta información aparece en su historial clínico.

Me lo comentaron porque sabían que yo me drogaba, sí, sí. Vamos, ellos lo sabían, de hecho, lo saben.

P: ¿Tú médico actual, el que sigue tu caso, sabe que consumes drogas?
Sí.

P: ¿Tú se lo has dicho? ¿cómo lo sabe?

Está en mi historial, el historial que yo me traje de Madrid, está. Lo pone, está puesto: consumo de cocaína. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Hay también quienes no tienen recuerdos o no están seguros de haber hablado de su consumo de drogas con su médico.

Pues, no sé si en algún momento yo se lo he dicho al doctor Nxxx. ENT26, 34 años, VIH-positivo

Probablemente él me ha preguntado. Sí, seguramente.

P: Y ¿cuál fue su reacción? ¿qué te dijo?

Supongo que no estaba bueno, su caso para él seguramente es un poco normal que los chicos que ya tienen VIH, en estos días, normalmente es por las drogas, porque hay más relación entre drogas y sexo. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre los que no lo han comentado con su médico, ha sido porque algunos entrevistados consideran que su consumo no es todavía “significativo” para abordarlo con él.

P: ¿Tu médico sabe que consumes drogas?

No

P: ¿No te has animado a contárselo?

Todavía no.

P: ¿Por?

Porque quizá, como yo hasta que no lo he contemplado que en mi vida lo venía haciendo como algo muy puntual y lúdico, que no lo consideraba como un estilo de vida hasta hace muy poco que he comenzado a plantearme si me está pasando algo puntual a convertirse en un estilo de vida, no me parece que fuese significativo para contárselo. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

SALUD MENTAL

ESTADO DE LA SALUD MENTAL

Este estudio exploró con los entrevistados por su estado de salud mental y muchos de ellos reconocieron tener diversas dificultades o condiciones psicológicas:

- Problemas de ansiedad.

Ahora mismo por eso me he dado de baja, por una discusión que tuve, tengo ansiedad. ENT01, 40 años.

Más bien soy nervioso, porque yo sufro de ansiedad. ENT09, 34 años.

- Problemas de autoconcepto e imagen corporal que en el caso de un entrevistado lo ha empujado a aplicarse esteroides, lo que a su vez atribuye como causa posible de sus problemas con su estado de ánimo.

El día que alguien me dice joh, qué delgado estás! ifua! me mata, me mata y antes son las paranoias. Y como no lo he dicho nunca [a su médico] porque no he querido que, nunca pasar por eso [interrumpir su uso de esteroides], entonces le he dicho que como no estoy bien pues a ver si es esto, a ver si son esas cosas. Pero claro, yo vengo haciéndome los estudios desde los 24, cuando te pinchas estás mucho más nervioso, mucho más activo, pero una cosa es nervioso y activo y otra cosa es ansioso y deprimido. Y encima el ansia y la depresión te vienen después del ciclo, no te vienen durante el ciclo. Entonces no sé si es una cosa que pueda... que es una cosa que pueda, como se dice...

P: ¿Transtornar?

Que si esté enganchado a los ciclos, casi seguramente, pues casi al 100% digo que sí. Yo voy desde los 24 pinchándome, imagínate, y ya es eso. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

- Problemas de dependencia emocional.

Tengo dependencia emocional a él [su expareja] y a mis amigos. Entonces, esa dependencia que nunca he tenido, que me pasa solamente hace 4 o 5 años, esa dependencia me ha bloqueado mi vida. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

- Problemas de estado de ánimo depresivo. En el siguiente apartado se describen los problemas relacionados con un estado de ánimo depresivo.

ESTADO DE ÁNIMO O AFECTIVO

En general, la mayor parte de los entrevistados describió su estado de ánimo con adjetivos tales como positivo, optimista, alegre, fantástico, tranquilo...

Positivo, yo siempre soy súper positivo. Soy... tengo mis días malos como todo el mundo... tengo etapas malas y etapas buenas. Me han pasado muchísimas cosas

malas en mi vida, y de todo he cogido lo positivo. ENT09, 34 años.

Suelo ser tranquilo y... depende también hay veces que me encrispo y se me sube un poco... un poco... pero depende también, pero últimamente estoy muy tranquilo. También la gente con la que convivo, he cambiado de piso al principio de año y se nota ¿no?... suele ser bueno, está bien, normalmente. ENT10, 34 años.

Fantástico. Los problemas, lo que tengo, son retos de verdad. Cualquier problema que tengo es un reto, de poder tratar el reto y no perder la seguridad y la serenidad en mí mismo a la vez. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado indicó que su estado de ánimo había cambiado en los últimos años hacia un tono depresivo.

El ánimo he cambiado, ese es el problema. Yo me veo estupendo, todo lo que quieras, pero el ánimo es lo que ha cambiado... ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Otro entrevistado describió que tiene un estado afectivo de carácter depresivo crónico.

En general, tengo un estado de ánimo bastante activo y, por otro lado, tengo un punto bastante depresivo. Las dos cosas.

P: ¿Y lo depresivo con qué tiene que ver?

Lo depresivo tiene que ver con mi estado de ánimo, en general, en toda mi vida. Por eso ahora también estoy bastante satisfecho porque es este punto depresivo, en el que parece que ese punto depresivo es como no tener un punto de visión claro de la vida, está bastante controlado entre comillas, si es esa la palabra para decir que no lo tengo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Dos entrevistados señalaron poseer características o rasgos de personalidad que pueden favorecer una visión negativa de las cosas.

Tengo muchos complejos y soy muy inseguro, pero tengo muy buen carácter y, en general, me siento bien. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Soy más negativo de lo habitual. soy de los de medio vaso vacío que medio lleno, pero sí que soy una persona alegre, feliz, contenta, me relaciono con la gente... ENT21, 43 años.

Sentimientos de soledad

Uno de los aspectos que afecta el estado de ánimo es la presencia de sentimientos de soledad y varios de los entrevistados reconocieron sentirse solos.

P: ¿Te sientes solo?

Sí, claro, y también me siento pobrecito de mí, muchas veces; y también me siento: ay, socorro.

P: ¿Y a qué se debe que te sientas así?

Supongo que todo ¿no?: educación, forma de vida. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Un entrevistado relató que se siente solo porque no ha podido crear en Barcelona una red de soporte social de amigos cercanos.

*Yo siento que... en un principio, en mi cabeza, mi subconsciente me juega la mala pasada y yo pienso que lo que necesito es un novio, pero en realidad lo que yo necesito no es un novio, **lo que necesito son amigos**, amigos con los que salir, con los que distraerme, con los que... evadir un poco la mente.*

P: ¿No has podido construir una red de personas?

No, porque yo creo que también es muy complicado. En este trabajo es muy complicado crear un vínculo con otra gente, porque la gente no suele entender que de repente me tengo que ir a meterme a la cama con un viejo, que es un poco... Pero, bueno, aquí en Barcelona es bastante open mind, la gente es muy abierta de mente y... y no es tan como en otras ciudades, pero sí es verdad que cuesta mucho hacer amigos, pero hacer amigos que tú sientas que son de verdad. [...] Lo he pensado, en alquilar un estudio por 450 o 500 euros se puede encontrar, pero no me compensa, porque si voy a estar más solo todavía, entonces me voy a querer morir en dos semanas, ¿sabes?, que es como que yo necesito ahora mismo es eso, lo que acabo de encontrar, un piso donde siento que la gente me respeta y me valora como amigo, que en otros pisos no los he encontrado. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

En este entrevistado, parte de su sentimiento de soledad es atribuido a las características que comporta el trabajo sexual.

Últimamente, después de un tiempo viviendo aquí en Barcelona, llevo... sí, llevo 2 años aquí. Y últimamente me siento un poco aburrido, como que un poco solo, también es porque no he coincidido con un buen piso. Pero últimamente en el piso que estoy pues la verdad me siento bastante cómodo, me siento mejor. Y yo quería irme, quería irme de Barcelona porque estaba aburriéndome mucho. Porque yo no estoy haciendo este trabajo para sobrevivir ¿sabes? Yo en este trabajo tengo dinero, puedo vivir bien, es un trabajo que puedo hacer en cualquier parte, con lo cual puedo vivir donde más me guste. Y... pero me resulta muy difícil porque me aburro mucho, yo necesito una vida, necesito hablar, necesito amigos. Y últimamente este trabajo me tiene en una burbuja de la que no salgo. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Otro entrevistado señaló sentirse solo por su necesidad de tener una pareja estable la cual añora por estar mucho tiempo soltero y por estar en una edad que busca otras formas de relacionarse.

No me faltan amigos para nada, no me falta el amor de los padres, todo eso no me falta, este nivel emocional lo tengo bien definido. Pero, obviamente, me falta... una familia en el sentido mío, algo mío, un sentimiento... Llevo 8 a 9 años soltero, después de la última relación que tuve, que me enseñó mucho. Y, claro, estar 8 o 9 años soltero pesa, a mí personalmente me está pesando, me empiezan a pesar. [...] Hay algo que no me hace estar feliz. No sé, de repente la soledad de la casa, yo estoy de puta mare solo, y quería vivir solo. Pero ahora, por ejemplo, me da un poco de... uff, una tontería ¿vale?, acabamos la entrevista porque tengo que ir con mi primo, pero luego es ese momento de ir a casa, ¡uff!, qué agobio, solo, lo veo como muy tétrico, muy solo, y llevo muchos años viviendo solo, y siempre quise vivir solo y yo encantado de la vida. Pero ahora este año es como que ¡uff! me cuesta un poco, me agobia estar solo no sé por qué, pero es así. [...] Yo soy muy de pareja, muy de... de novios y todo eso. Otra cosa es que lo tenga, no lo tengo, porque es una temporada que ahora tengo que pensar en mí mismo y, luego, cuando ya esté bien pues si aparece alguien, bien, pero no lo voy buscando. Pero soy más de eso, sobre todo con la edad, sobre todo con la

edad, ahora, me he vuelto mucho más de... cenita, tranquilito. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL

Entre los que manifestaron tener algunos problemas de salud mental, cuatro señalaron haber buscado ayuda profesional, principalmente por problemas de ansiedad, soledad o depresión.

*Por el tema de la **ansiedad**, también en mi vida ha habido muchos cambios y siempre he necesitado de ir a una persona que me ayude porque mi vida no es como la de otra persona cualquiera, yo tengo mi pasado y mi pasado, hay una cosa que se vincula a mi vida y he necesitado siempre ayuda, por eso ahora estoy de baja y estoy mirando la posibilidad de tener una pensión el día de mañana. ENT01, 40 años.*

Sí he tenido ayuda profesional y lo primero que tuve que hacer es dejar las drogas automáticamente, o sea no tomar drogas. El trabajo que he hecho sobre psicología, el trabajo que haces sobre ti, personal. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

*Lo que me ha quedado es un malestar interior, de ansia tipo **depresión**, por eso he ido al médico hoy porque me preguntaba ¿qué pasa?. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.*

Sin embargo, uno de ellos describió que su experiencia no fue exitosa debido a que sus sesiones no iban a ser frecuentes ni continuas.

*Fui al psicólogo, pero no por droga, sino por el tema de que **me siento solo** y... porque en Madrid, ya por último sí que fui a la seguridad social, lo que pasa es que me daban cita, la primera cita del psicólogo y... muy bien, me preguntaba todo. Pero después me dieron cita para... "¿qué estamos, febrero?, pues venga, nos vemos el 12 de octubre", y era como que "perdona, ¿hasta octubre no me vas a ver? Entonces me voy a olvidar lo que te he contado" y no lo veía algo útil. Por eso es que no he utilizado ninguno, pero sí que me gustaría, me gustaría tener alguien que me apoye un poco. ENT25, 30 años, trabajador sexual.*

Y un entrevistado señaló tener un sentido de superación que lo lleva, por ejemplo, a no permitirse estar deprimido, y, por lo tanto, no tener la necesidad de buscar ayuda profesional.

*Estoy **solo** de alguna manera y es que no me puedo dar el lujo de tener una depresión, porque sí yo tuviera una depresión pues ¿quién me mantiene?. Es decir, yo no me puedo permitir este tipo de cosas. Me hace gracia porque tengo amigos que dicen "tengo una depresión", pero yo no me lo puedo permitir. Yo soy consciente de esto y tengo que trabajar toda mi vida, seguir para adelante mi vida y si yo no me cuido pues no me va a cuidar nadie. Que de alguna manera todos estamos solos en nuestras vidas ¿no?. Yo, por ejemplo, no tengo de alguna manera, la familia convencional que todo el mundo tiene, o tal o cual. Para mí ha sido puramente la calle. La calle es mi vida, la calle es mi familia. ENT09, 34 años.*

EN REVISIÓN

NECESIDADES DE INFORMACIÓN, APOYO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

ADQUISICIÓN Y CONCIENCIA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS DROGAS

Este estudio indagó por la forma en cómo los entrevistados adquirieron los conocimientos que tienen sobre las drogas.

Entre los que mencionaron tener un nivel suficiente o alto, la principal fuente de conocimiento sobre las drogas ha sido su **propia experiencia**, lo cual ayuda, por ejemplo, a saber combinar drogas.

*Percibo muy rápido, me doy cuenta, pero sí tengo muchísimo, de información bastante, supongo. [...] El mismo consumo tú lo vas aprendiendo, tú cuerpo. **Mi experiencia**. Esto, la coca, cada vez es más mala, y la mefedrona es más... es más fuerte, y provoca eso que tú quieres, sexualmente, y no necesito nada más. Entre consumir una raya de coca y una raya de mefedrona, prefiero una raya de mefedrona, pero consumir las dos cosas al mismo tiempo es absurdo.* ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Al lado de la experimentación, otra forma en que han adquirido la información que poseen sobre drogas ha sido a través de las **personas con las que se frecuenta y consumen**.

Del boca a boca, parar con amigos, con gente conocida. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Además, hay quien señaló haber aprendido algunas cosas sobre las drogas a través de las **personas que las venden**.

Yo he intentado saber, pero la mejor forma de aprender es viendo a la otra persona porque yo no sé si una cosa se esnifa, si una cosa se toma por chupando la yema del dedo y mojando dentro del polvo que se consume, si hay que inyectarla. Soy muy inexperto en esto porque lo empecé hace poco con lo cual no tengo...

P: ¿Pero has buscado información en algún lugar....?

Sí, he hablado con gente que vende y les he entrevistado, y he empezado a apuntar el efecto que da, si se toma inhalado, si se toma pinchado, si se toma esnifado, y vas sabiendo cosas. ENT01, 40 años.

El nivel educativo o cultural de algunos participantes ha sido relacionado con una mayor percepción sobre su propio conocimiento de las drogas. A esta característica también se añade **el interés o la curiosidad** de algunos hombres por saber más de las drogas.

Yo por el sitio, por lo que a lo que me dedico, por lo que trabajo, yo tengo una información un poquitito más arriba que la media sobre las drogas. Primero porque las uso y segundo porque me he molestado en enterarme de cuáles son las consecuencias de su uso en cada uno de los casos. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Alto, muy alto.

P: ¿Y esto cómo lo has adquirido?

Pues, aparte de con el uso, también me gusta leer y ver videos. ENT10, 34 años.

Sin embargo, puede ocurrir que, como un entrevistado lo señaló, la percepción de contar con suficiente o alto conocimiento sobre las drogas, en realidad no es así, porque de otra manera no se explicaría el policonsumo de drogas de muchos consumidores y los riesgos que ello conlleva.

Probablemente yo pienso que yo sé, ellos sepan que saben todo, pero realmente no sabemos, porque si ellos supieran que saben todo, no tomarían tantas drogas a la vez como yo al mismo tiempo. ENT03, 35 años, extranjero.

Al final de cuentas pienso saber qué me estoy tomando, tampoco voy a entender mucho de lo que me estoy tomando porque seguramente si me dicen: te estás tomando metanfetamina, bla, bla, y ¿qué más da?, hoy por hoy lo pienso y digo: GHB, el GHB lo utilizan para, es un limpiador, es un limpiador industrial; o la mefedrona, yo qué sé, lo utilizan como fertilizante o cosas por el estilo. Son cosas que al final de cuentas digo: me estoy metiendo una mierda, pero... ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Un ejemplo de lo mencionado es el que comentó otro entrevistado quien señaló que a pesar de estar tomando ansiolíticos y saber de las interacciones que pueden existir entre estos medicamentos y las drogas, las consume.

Estoy tomando ansiolíticos, que nos son recomendables en mi caso mezclar los ansiolíticos con la tina y con todo esto. ENT01, 40 años.

BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS

Varios entrevistados manifestaron que nunca o muy pocas veces han buscado información sobre las drogas en ningún lugar, principalmente por una falta de interés.

No he investigado mucho, no, tampoco he puesto mucho de mi parte en esto. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Tampoco soy consciente de cómo se utilizan todas, el efecto que dan, lo he intentado saber, pero no quiero tampoco... ENT01, 40 años.

Internet es la principal fuente a la que se recurre cuando se necesita saber algo sobre las drogas.

Cuando no he tenido información lo he mirado, porque ahora con el internet intentas un poco... pues si desconoces, pues un poco lo que te comentaba como el caso de la tina... saber qué tienes entre manos, saber si es algo malo, nocivo o no, sí que lo he mirado, y las herramientas las tienes hoy en día y cuando no lo encuentras en una persona que te lo dice. ENT22, 27 años.

Normalmente si yo quería saber alguna información de drogas lo miro por internet. ENT16, 39 años, extranjero.

El problema de encontrar información en Internet, tal como lo señaló un entrevistado, es que se puede encontrar con información contradictoria con lo que ha escuchado de otros en espacios donde consume.

Pregunto, pregunto y pregunto, pero la gente me dice una cosa luego otra, luego busco por internet, a veces coincide con lo que dice la gente. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Por eso, quizá, un entrevistado prefiere que la información se reciba de una persona que tenga mucho conocimiento o que sea experta, porque así podría ser transmitida de una manera más entendible.

Por internet.

P: ¿Y has encontrado lo que querías?

No exactamente, o sea consejos y todo tipo de drogas, pero... ¿cómo te digo?, no lo acabo entendiendo. Me gustaría más que me lo explicara, alguien que tenga más experiencia, porque de leerlo pues... ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Sólo un entrevistado mencionó haber ido a una asociación especializada en el abordaje del consumo de drogas para buscar información.

En internet, en cualquier parte. He ido, por ejemplo, a Energy Control, ellos te analizan para saber qué es lo que te estás metiendo.

P: ¿Has llevado tu droga ahí?

Sí, alguna vez sí y cogí información de aquí y de allí. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Uno de los motivos que lleva a buscar información es cuando alguno prueba por primera vez una droga y no sabe exactamente qué es. En muchos casos la búsqueda ocurre después del consumo.

La información que tengo, yo siempre casi todo lo que he tomado, es verdad que he buscado la información después de tomármelas, que debí de buscarla antes. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Otro motivo para buscar información es cuando hay una preocupación por el consumo.

Ayer que estuve en casa, empecé a buscar, ya cuando me da por buscar más más, ya cuando por mi cabeza pasa que tengo que dejarlo. ENT03, 35 años, extranjero.

CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE MATERIAL INFORMATIVO-PREVENTIVO SOBRE DROGAS EN EL AMBIENTE GAY

La mayoría de entrevistados indicó que en el ambiente gay no conoce de la existencia de materiales informativos (folletos, posters, tarjetas, dípticos, trípticos) relacionados a las drogas.

La referencia a la no existencia actual de material informativo parte, según un entrevistado, de la sensación de que antes había más material en los locales de ocio gay.

Yo he visto propaganda de Energy Control y algunas orientadas a público gay en sitios de ocio, pero hace años, últimamente no, es que también salgo menos, así a sitios de ambiente. Pero hace unos años... sí que había más presencia de folletos y de información, yo no sé si tiene que ver con los recortes actuales, pero yo te diría que antiguamente había más medios y más información, me da esta sensación a mí.

ENT11, 43 años.

En general, la gran mayoría de materiales informativos dirigidos al público gay es folletería relacionada a la prevención del VIH.

No. Al sexo muchas veces, y al Sida y todo eso, sí, en cuanto a las drogas no, que debería de haber. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Lo veo mucho sobre enfermedades de transmisión sexual, pero sobre drogas no. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Entre quienes mencionaron haber visto alguna vez algún material, por las descripciones que hacían los entrevistados, algunos de ellos no pueden discriminar el contenido de los materiales informativos que encontraron en algunos locales de ocio gay.

Hay muy pocas campañas dentro del ambiente gay que sean específicas en el mundo gay. Como mucha las que consigues cuando vas a Drassanes y ves esos trípticos y folletos... ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Y ahora que no frecuento los locales, los bares y todo eso, pero yo me acuerdo que cuando era más joven empezaba la fiesta en el Dietrich, y me tomaba la primera pastilla en el Dietrich, me acuerdo. Lo tomaba ahí, luego me iba al Salvation, luego me iba al Souvenir y ahí siempre ha habido folletos ilustrativos de... ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

En parte, la poca conciencia de la existencia de material informativo quizá se deba a que algunos no tienen interés por fijarse en esos materiales cuando asisten a los locales de ocio.

Solamente he visto los culos [las portadas de los folletos] delante de mí y he seguido recto, jeje. No, no he mirado porque hay sitios que tienen información, entras en un sitio y sí tienen folletos. Pero no me he fijado en ellos, entonces no puedo decirte lo que hay. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo creo que lo he visto más en el sauna. Sí porque cuando he visto a estas personas no sé si serán de una organización que van a repartir condones, y de paso te dan alguna información con respecto a las drogas, lo he escuchado, pero no te puedo asegurar eso... pero yo paso de largo, jeje.

P: No te quedas a...

No, no, a mí que me coman el tarro, no, me lo como yo solo. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

Yo la verdad es que no me fijo, voy directamente a la barra, me tomo un cubata, no me fijo en los carteles, la verdad. Que si hay, seguramente sí hay, pero no me fijo, no me suelo fijar.

P: ¿No te fijas porque no te interesa o...?

Bueno, voy a tomar un cubata, voy a pasármelo bien, y no voy a leer... ENT07, 33 años, VIH-positivo.

Un entrevistado recordó una campaña puntual para un evento específico anual donde se suele repartir material informativo sobre algunas drogas.

Tengo la imagen en una del Circuit, dentro de la bolsita que te regalaban ellos no sé si iba como una tarjetita, por colores, que ponía cada tipo de droga y algo informativo. ENT22, 27 años.

Por otra parte, sólo tres entrevistados, de los cuales dos trabajaban en una discoteca gay, señalaron de la existencia de un actual programa promovido por una organización LGTB,

Vienen, por ejemplo, de Gais Positius y hacen campaña con el tema de la droga y también... ellos vienen cada dos o tres semanas e informan sobre la droga.

P: ¿Vienen a la discoteca?

Sí, en la discoteca. Y aparte los flyers que hay en la puerta. ENT10, 34 años.

Aquí en la discoteca donde trabajo yo, varias asociaciones dan publicidad, viene un chico y da preservativos, folletos y lubricantes...

P: ¿Pero sobre drogas?

Sobre drogas. Drogas y sexo. ENT18, 23 años.

De drogas sí que he visto una campaña de drogas, en la calle que te regalaban una bolsita [de caramelo] que pone "drogas gratis". ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Algunos tienen el recuerdo de haber leído algún folleto de alguna asociación generalista dirigido a cualquier público, llamándoles la atención de la propuesta "no abolicionista" del consumo.

Si consumes drogas pues con control, tal o cual, este tipo de historia

P: ¿Eso lo has visto tú o...?

Yo lo he visto, me parece que en un momento he visto. ENT09, 34 años.

No me acuerdo ahora mismo qué tipo de información tenía, pero sé que era eso... al principio me parecía alucinante, porque era, te explicaba qué era, y también te decía cómo hacerlo responsablemente. Decía: hostia te están explicando cómo tenía que hacerlo y tal. Me pareció bien. [...] No sé nunca pensé que vería algo que te dijera que tienes que hacerlo así, sobre todo con el tema de drogas que es un poco así muy tabú. O sea, que no fuera eso lo típico de "no a las drogas", "no hagas esto", sino que fuera algo "sí lo haces, hazlo así". Eso me pareció bien... ENT16, 39 años, extranjero.

NECESIDADES DE INFORMACIÓN SOBRE LAS DROGAS

De los 26 entrevistados, sólo cuatro indicaron que se encuentran bien informados y que conocen lo suficiente sobre las drogas.

En general, pienso que estoy bien informado. Yo antes te he comentado de Energy Control pues si me hablan de una droga que no conozco pues miro en la página de Energy Control a ver qué es. Antes de tomarme una cosa yo intento informarme. Por ejemplo, yo tengo amigos que consumen ketamina, yo de momento no lo he probado, pero lo que sí he hecho es informarme bien de qué es, de dónde sale, qué efectos produce, qué efectos indeseados tiene, entonces yo, en general, me siento bien informado. ENT11, 43 años.

En general, sí tengo una idea bastante adecuada ¿no? El tema, en términos

particulares a lo mejor no, pero creo que sí más o menos tengo bastante información, información necesaria para el tipo de consumo y para el tipo de drogas. ENT10, 34 años.

Entre quienes mencionaron necesitar algún tipo de información sobre las drogas varios de ellos indicaron que les gustaría saber sobre los **efectos negativos o daños que producen**, tanto a corto como a largo plazo.

Me gustaría saber exactamente qué daño. Pero no esas tonterías que te dicen por la tele “que tomar éxtasis te va matar” y que “los casos de tomar eso y la gente se muere”, pintarlo así tan drástico como realmente, en general, no es. Pero quieren generalizar que algunas drogas son tan peligrosas que no hay que tocarlos o acercarte a ellos ¿no?. Pero me encantaría saber quizás exactamente lo que pasa en el cuerpo cuando tomas esa droga y qué pasa después, y qué efectos tiene sobre la psicología de la persona, físicamente también, exactamente qué ocurre... cuando he dicho que me gustaría saber qué es lo que estoy tomando y cómo afecta mi cuerpo, sabiendo eso, los beneficios serían gente con más información. Con más información puedes tomar decisiones más acertadas, lo que te conviene a ti y a tu cuerpo mejor. Y también educar a los demás, decir a los demás lo que sabes sobre la combinación, lo que es peligroso y lo que es menos peligroso. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Los efectos secundarios a largo plazo. Por ejemplo, yo por eso me gusta investigar, leer, miro en internet, las causas... si estás tomando una cosa durante mucho tiempo al final qué acaba provocándote físicamente, mentalmente... eso lo miro mucho, investigo mucho y leo mucho. ENT21, 43 años.

Saber exactamente cuáles son los efectos tanto en beneficios, que puede ser el saber qué es el efecto que tengo cuando estoy colocado, como el de saber qué es lo que me pasa con cada droga, ventaja y desventaja, tanto en ventaja porque te ayuda a colocarte y te lo pasas bien, como en desventaja a nivel de afectarte físicamente al sistema nervioso, pero detalladamente, saber qué te pasa con la droga. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Particularmente, a algunos entrevistados les gustaría conocer cuáles son los **efectos o interacciones de la combinación de drogas**.

Las combinaciones posibles... las que son explosivas o las que van bien, porque cada uno te dice lo que le va bien a ellos, pero realmente algo científico... no científico pero... si la mefe va bien con la keta o no, o si no puedes combinar el popper con no sé qué, pero eso cada uno te dice una cosa diferente, pues yo... Al final eres tú el que descubre si te va bien o no te va bien. Si me meto la coca y se me baja pues no me interesa, al final no tomas coca, que es lo que me pasa a mí, por ejemplo. La mefe me da un subidón sexual o lo que sea, y en principio me va bien, como acompañamiento bien, pero no sé si se corromperá con el Popper, con el G, porque uno es vasoconstrictor el otro no. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Una explicación: “eso es lo que pasa cuando tomas esto”. Porque eso es lo que vas a tomar, vas a entrar en ese sitio, ahí tienes al camello. Entonces “mira lo que vas a comprar”, “mira lo que va a hacer” y “mira el peligro, el posible peligro”. Dime la combinación que es fatal. Dime que no puedes tomar viagra y poppers quizás. O dime que puedes, pero tienes que saber que las dos cosas hacen que tu sangre se cambie de

una manera y las dos cosas a la vez te puede hacer más peligroso que separada. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

También fue mencionado que les gustaría tener información sobre **cómo actuar en caso de una sobredosis** o de “chungos”.

Yo creo que, para mí es que, mhmm.... cómo reaccionar ante un posible subidón, ante una sobredosis, qué puedo hacer para quitar eso o qué puedo hacer para esto... A mí me gustaría aprender cómo puedo reaccionar ante esto, o sea qué hago. ¿Qué hago si pasa esto?, más que saber de lo que me estoy metiendo... Más me interesaría saber qué me va a pasar y si me pasa, qué puedo hacer. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Saber actuar cuando se excede, o cuando otras personas que hacen uso de drogas en el mismo contexto, necesitan auxilio. Eso evitaría pérdidas humanas y quizás también hacer un uso más racional de las mismas. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

En este sentido, un trabajador sexual mencionó que sería vital saber cómo actuar en esos casos para poder realizar más tranquilamente su trabajo cuando le toque un cliente que vaya muy colocado y presente alteraciones del comportamiento.

A mí me gustaría saber más sobre todas las drogas, porque hay drogas que me han traído clientes que en mi vida las he oído, o las he visto. Las conozco, pero no sé el efecto... cuando el cliente va a tomar esa droga, qué efecto va tener, porque hay clientes que han traído drogas que no conozco. [...] así puedo evitar esos clientes y que pase esas cosas. Porque normalmente yo tengo muchas salidas a hoteles y los clientes algunos ya están colocados, y la mayoría de los que se colocan hay un momento que se ponen muy nerviosos, empiezan a andar y no los puedes dejar por la habitación solo porque... puede pasar como a mi amigo le pasó [que su cliente se suicidó]. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Las **estrategias de reducción de riesgos** fueron mencionadas como un aspecto de interés para reducir el potencial daño de cualquier situación o evento adverso derivado del consumo.

Ahora que hoy en día hay mucha información es saber gestionar, y saber gestionar es hablar sin tabúes sobre las drogas y el uso que se hace de ella para poder minimizar el impacto que te dan las drogas sobre la persona que las consume. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

La aparición de nuevas drogas psicoactivas en el ambiente gay (como la tina o la mefedrona) ha motivado la necesidad de tener información sobre estas recientes sustancias.

Me gustaría saber qué coño es la tina, exactamente qué es y qué es lo que hace. Y me gustaría saber qué es lo que hace cada droga, porque yo intento saber, pero no sé si es mi cuerpo lo que se está resistiendo o es que necesito más, no tengo idea. ENT07, 33 años, VIH-positivo.

A mí me gustaría estar todavía más enterado del mundo de las drogas en cuanto a las nuevas drogas, porque las drogas se generan y se fabrican más rápido de lo que la información sobre ellas se da... Hay muy poca información en cuanto al origen químico de la sustancia y qué cosa es lo que te puede hacer en tu organismo. Entonces como

salen tantas y tan rápido, mil genéricos de éxtasis, hay 20 tipos ¿sabes?, entonces yo creo que, yo mismo, a mí me gustaría saber bastante más sobre las nuevas drogas. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Hay drogas muy nuevas, hay miles de drogas nuevas. Hay drogas que son, de repente, mefedrona, y luego hay otra que se llama kefedrona, y otra que se llama energy, y quién sabe qué; y todas esas son sintéticas y son miles de cosas, pero dices bueno, no me la voy a meter porque no hay muchos estudios de `a ver qué`. Lo que pasa, al final de cuentas te la metes y qué dices. ENT05, 37 años, extranjero, VIH-positivo.

Para un entrevistado, **saber dónde ir en caso de tener un consumo problemático** fue la información más relevante que necesitaría saber sobre las drogas.

En Londres casi todos los chicos saben, si tienes un problema con drogas y sexo, puedes ir a la Clínica Dean Street, los servicios son muy... Aquí parece que no hay una... los chicos no sabemos que hay una, he preguntado, está Stop SIDA, pero no estoy seguro lo que hay disponible aquí, en Barcelona. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Entre los entrevistados que tienen el VIH, hubo solo uno que mencionó que le gustaría **conocer sobre las interacciones que pueden ocurrir entre las drogas y los antirretrovirales**.

Ahora que tú lo has comentado la interacción que pueden provocarme ciertas drogas con los antiretrovirales. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Un buen número de entrevistados manifestó no querer saber nada más acerca de las drogas porque eso supondría, para algunos de ellos, que al tener más información podría influir en la tentación de probarlas.

A veces creo que no quiero ni siquiera pensarlo ¿qué más tengo que saber...? ENT09, 34 años.

No quiero saber nada más. Con las que yo conozco estoy contento... ENT15, 44 años, extranjero.

Yo creo que mejor no saber, jeje, por luego la tentación. ENT18, 23 años.

Es que ni quiero saber más nada... Y es que ya he visto tanto, ya he experimentado tanto con esto que ya. Supongo que todavía me faltará mucho, pero tampoco lo quiero y es que ya sé bastante. ENT16, 39 años, extranjero.

BÚSQUEDA DE AYUDA PROFESIONAL POR EL CONSUMO DE DROGAS

Entre quienes reconocieron tener conciencia de estar perdiendo el control con las drogas (o que lo tuvieron) o que tienen un consumo problemático, la mayoría no ha llegado a buscar ayuda porque siente que no tienen la necesidad: no perciben estar enganchados a la droga o porque su consumo se hace en espacios y momentos recreativos.

No, porque cuando lo he comentado, lo he comentado con amigos, `vamos a hacer pues, algún tipo de terapia, algo tiene que haber`. Pero luego analizamos y... yo considero que no esté enganchado a nada, ¿vale? Yo estoy más enganchado al tema

de los ambientes. De decir, en este ambiente ir ahí y hacer este tipo de drogas, a ese ambiente... ENT22, 27 años.

Yo lo veo difícil, yo lo vería difícil. Porque una persona que se droga es para pasárselo bien y nada más. No creo que piensen luego en... ENT07, 33 años, VIH-positivo

También no se busca ayuda porque no tienen suficiente motivación o porque no saben a dónde acudir por la relación que tienen entre el uso de drogas y el sexo.

Porque yo creo que la ayuda, no es una chorrada, pero sí tiene que tener iniciativa propia. [Por ejemplo, un amigo] ha buscado ayuda, pero es igual si él no tiene iniciativa porque él miente a los demás y miente a la persona que lo está ayudando, entonces es una tontería. ENT07, 33 años, VIH-positivo

Yo veo muchos chicos que no pueden follar sin drogas y toman muchas drogas y es un problema para ellos, y no creo que ellos saben cómo es la ayuda con esos problemas. ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Un entrevistado señaló que no ha buscado ayuda porque le da vergüenza que su familia se entere que tiene un problema con las drogas.

No, porque yo... yo creo que es por eso yo he frenado. Porque yo siempre he visto en mi modo de ver, siempre veía muy feo, aunque no es nada vergonzoso, pero yo veía muy feo ir a un centro de rehabilitación, por ejemplo, por drogas, y esto me ha hecho frenar. Pienso que más me ha hecho frenar ha sido esto.

P: ¿De...?

Del miedo de alguien, por ejemplo, mi familia, mis amigos...

P: ¿Qué sepan?

Sí, que sepan de llamar al hospital y vengan a buscar a ese, tal y tal, y llevarme. Y después `ah, Rxxxx está ingresado por intoxicación...`. No es que tenga vergüenza, es que yo lo veo feo. Pero eso bueno no es feo, pero para mí eso de no ir me ha frenado. Porque yo no quería pasar por esto. Y como no quería pasar por esto que me internen por drogas, porque tengo una enfermedad ahora de múltiples desgastes de los discos de la columna, pero por droga me daba mucha vergüenza de mí mismo, a mí mismo de mí mismo ¿comprendes? Entonces esto también ha hecho muchísimo frenar. Y aparte de esto, que ya estoy en 44 años de edad, ha pasado mucho dinero por mi cabeza y nunca por mi mano, nunca he ahorrado nada, y toda la oportunidad que tengo ahora lo estoy cogiendo, antes no cogía ninguna oportunidad, por lo opuesto, solo salía. ENT15, 44 años, extranjero.

Un entrevistado extranjero señaló que sí buscó ayuda cuando estuvo en su país donde llevaba un consumo problemático.

En Londres

P: ¿En Londres?

Sí, una clínica para sexo, que se llama 56 Dean Street.

P: ¿Y te ayudaron?

Sí

P: ¿En qué?

Pues... para tener una persona que puede hablar sobre esas cosas, pero al fin mayormente... me ayudó, pero me dio... ENT08, 25 años, extranjero, VIH-positivo.

Ocurrió el caso en que un entrevistado no quiere volver a buscar ayuda en la Seguridad Social porque, la primera vez que lo hizo, relató que le ha ocasionado más problemas que ayuda.

Me arrepiento, porque lo hice con la Seguridad Social.

P: ¿Qué pasó?

Que la doctora, en ese momento me recomendó ir a un sitio, pero eso lo puso en mi historial. Y ahora cada vez que voy por cualquier cosa a ver al médico me saca lo de la coca, así vaya por una gripe.

P: ¿Qué te pregunta?

Y empiezan a tratar de sacar información como si estuviera consumiendo, ¿sabes?, como que tengo en el historial mío como...

P: ¿Estás fichado, digamos?

Sí, como un fichado por drogadicto. Entonces me arrepiento totalmente de haber ido a la seguridad social por esto. [...] Me pasó ahora. Yo tengo una sinusitis, tengo una sinusitis súper severa ahora mismo, y como aparece ahí "consume cocaína", me vuelve a sacar lo de la cocaína. Y digo que tengo como casi dos años que no consumo cocaína, pero no me creen. O sea, no te creo, pero es que se les ve: 'claro si usted tiene la nariz así, seguramente se meterá de todo', cosas así, y no me meto nada. ENT16, 39 años, extranjero.

Hay quien piensa que lo puede resolver por sí mismo, aunque las veces que lo ha intentado hacerlo por sí mismo, fracasó.

No, porque soy muy cabezón, siempre digo que yo puedo hacerlo solo. [...] Me estoy terminando de cansar, pero es que lo he intentado cada semana, he intentado ser yo mismo, encontrarme a mí mismo sin necesidad que nadie me salve, porque estoy esperando que alguien me salve, y nadie me está salvando, no llega esa persona que me ayude a salir, entonces yo lo hice durante tres semanas y me sentí tan vacío, me sentí más infeliz. Esas tres semanas me sentí más desubicado, más infeliz, más vacío, me sentí peor. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Uno está a punto de buscar ayuda profesional a partir de la llamada de atención de su compañero de piso por haberlo visto varias veces de colcón.

Estoy empezando a interesarme. Porque, todo viene a raíz de que mi compañero de piso se ha enfadado bastante con mi última salida. Entonces él ha visto todo lo que ocurría y me ha dicho que tendría que pedir ayuda profesional. Porque no es la primera vez que llego a casa así, después del colcón y todo eso. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

NECESIDAD DE SERVICIOS DIRIGIDO A USUARIOS DE CHEMSEX

A los entrevistados se les preguntó por el tipo de servicios que quisieran tuviese un centro de atención dirigido a hombres que consumen drogas para tener sexo.

El servicio más demandado que debería tener un centro de drogas fue el de **información**. Debería ser un servicio que brinde información sobre los aspectos señalados en el apartado *Necesidades de información* (p.e., tipo de drogas, efectos, combinación de drogas y sus interacciones, centros especializados para los casos de adicción, etc.)

Que te puedan asesorar en caso puedas tener algún tipo de problema de adicción y que pueda traer esa parte médica, si es que necesitas algún tipo de control, pues te puedan derivar a un sitio... Digamos que te puedan informar en todos los aspectos de dónde tienes que ir, qué tienes que saber, qué tienes... bueno, todo ¿no? Siempre con mucho respeto y... viendo desde el punto de vista más neutral posible ¿no? En el sentido de... de ver que, si una persona consume, no tratarla como si estuviera enfermo, sino como que... que esa persona sepa lo que está consumiendo y cómo lo puede consumir. ENT12, 39 años.

Me gustaría que tuviera, lo primero que nada un servicio de información amplia en cuanto a todas las drogas, el origen y el uso de todas las drogas que se están utilizando en el país en este momento. Por supuesto, me gustaría que tuviera un servicio destinado a la gente que ha tenido un problema con las drogas inmediato o a largo plazo, de alguien que arrastra una historia de adicción o alguien que ha tenido un problema eventual con las drogas en un momento dado que pueda acercarse a alguien que le diga qué tiene que hacer, pero en principio, sobre todo, información. Que la gente pudiera ir a un sitio donde le pudiera informar sobre las drogas que consume y cómo consumirlas. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Sobre todo, información, información, sobre todo eso... que te informaran... que no te prohibieran tomar nada, o que te dijeran que radicalmente es malo tomar todo esto, pero sí que informaran de las consecuencias que te pueden provocar el tomar o ser asiduo a una droga. ENT21, 43 años.

En este servicio alguno mencionó que debería incluir proporcionar información práctica que enseñe a tener un “consumo seguro”, libre de riesgos o daños.

En general, yo creo que falta información, pero práctica. Pero “práctica” en el sentido de que... de cómo sería un consumo responsable sabiendo que tú consumes. Yo creo, por ejemplo, que hay que respetar a la gente que consume pero darle información para que esa gente que consume pues consuma bien ¿sabes?. ENT12, 39 años.

El **apoyo emocional** o la **atención psicológica** fue el segundo tipo de servicio más mencionado que les gustaría tuviera un centro de drogas.

Yo creo que debería de haber más psicólogos para escuchar a las personas. Yo creo que hay muy pocas personas que escuchan a otras personas. Yo creo que ahí radica todo. Yo creo que cuando vas al hospital o cuando tengo amigos gays que acompaño, pues creo que es todo muy... o sea el médico, está la consulta, en el hospital... pero no hay personas para escuchar el caso de cada uno individual ¿no? ENT09, 34 años.

Yo creo que lo que más escaso está en este mundo es el tema de los psicólogos. Alguien de confianza con quién tú te sientas muy cercano, a quien le puedes contar tus problemas reales y buscar una solución como te digo, una solución real. Alguien con quien hablar, alguien que te pueda guiar. Porque no es lo mismo que te lo diga alguien cercano, un psicólogo, o alguien que... tú sabes que los psicólogos van creando un vínculo, va creando una cosa con la persona que por decirlo así es como una amistad, y al final esa amistad se puede utilizar para hacer que la persona vea que se puede frenar. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Este servicio debe ayudar a identificar consumo problemático o de adicción, y a partir de ahí,

hacer una propuesta terapéutica.

Para ayudar a personas a detectar el problema, si fuera posible a gente que está en una situación, lo primero detectarlo. Lo importante hacer una terapia de que la gente sepa que tiene un problema. Claro, a partir de ahí, por darte algunas líneas, algunas conductas de decir 'vale'. Una vez ya lo has detectado, que ese es el primer paso, por dónde tiene que ir. Porque es muy fácil detectarlo, pero yo, por ejemplo, considero que lo he detectado, sí, vale, pero lo sigo haciendo asiduamente. ENT22, 27 años.

Además, en este servicio se debería ofrecer terapia de rehabilitación, tanto individual como grupal.

Que sea más que nada rehabilitación, para la gente que lo necesita, que pueda ir y decir "tengo este problema, necesito ayuda" y lo ayuden, eso. ENT16, 39 años, extranjero.

Una terapia de impacto, no lo sé. Sobre todo, hacer grupos por... pienso en terapia de grupo porque has dicho sanitario y tal, pues he pensado que no te van a dedicar un [tiempo individual]. ENT22, 27 años.

Entre los entrevistados más informados hubo quien mencionó la prestación de terapias alternativas, frente a las clásicas o convencionales.

Me gustaría, por ejemplo, la hipnosis terapéutica. Me parece que está... que da buenos resultados, por lo menos en gente que lo ha probado, y... acompañamiento, coaching también ¿no? ENT10, 34 años.

Varios entrevistados propusieron también la prestación de un servicio para **determinar el grado de pureza o calidad de la droga.**

Cómo se puede averiguar la pureza de la cosa, como la impureza que te puede... con qué suele mezclarse las drogas... qué tipo de prueba o cómo se puede comprobar exactamente qué lleva la sustancia. ¿Qué tipos de kits hay disponibles o para comprar donde uno puede averiguar la pureza de lo que compramos?. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

Algún tipo de servicio en el cual se puede analizar las drogas, para saber lo que se está tomando, yo creo que eso estaría muy bien. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Me gustaría si existiese este centro, del tema como de... de análisis de sustancias también. ENT10, 34 años.

A partir de haber tenido contacto con servicios similares dirigidos a población general, este tipo de servicio debería ser más eficiente o rápido en la entrega de los resultados de los análisis de la droga.

Pues igual a Energy Control, pero un poquito más eficiente, más útil, porque yo no puede esperar dos semanas para que tenga el análisis, y me cabreo con ellos. Pero si yo fuera un heroinómano o lo que sea, yo te traigo la muestra y la quiero en el momento o como mucho después de dos días, pero no después de dos semanas y yo llamando "oye ¿qué pasa aquí?", "vale, ahora te la mando", "no me moló". Es que no es funcional y yo

se los he dicho a ellos, tienen que ponerse en la mente de un drogadicto, de la gente que usa droga [...], son dos semanas y nadie se organiza comprando drogas dos semanas antes. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Finalmente, hubo quien mencionó que el centro debería incluir un **servicio médico especializado** para atender casos de sobredosis.

Asistencia médica, también, por si acaso: `hostia, tengo a alguien que le ha dado un chungo y no sé qué es...´. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DIRIGIDOS A USUARIOS DE CHEMSEX

Además de los servicios propuestos, los entrevistados describieron también las características que deberían tener estos centros:

- a. Que la premisa sea que no se asocie la droga como “algo malo”.

El que te lo dejen ver, que te de lo den como algo... que te lo pongan como que esto no te lo puedes tomar, esto es malo para esto, que el primer principio no sea algo malo que simplemente sea un punto informativo. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Que le den esa información, que rompa un poco esos estigmas de en plan “la droga es mala”, vale, no hace falta que lo digas, pero dime otra cosa mejor, o sea dime cómo consumirlo para que no me afecte” o algo así. ENT12, 39 años.

- b. Que sea un centro a dónde acudir de manera anónima y confidencial.

Atención al ciudadano y te pueda dar respuesta a lo que buscas sin que quede marcado tu nombre ni tu identidad se vea reflejada. ENT01, 40 años.

- c. Que parta de una aproximación de acompañamiento en el proceso y empatía.

Sobre todo, apoyo, que te dirigieran, que supieran darte esa chispa en tu mente, que te hagan ver que no deberías seguir por ese camino, [...] en vez de sentirlo como una riña, decir: `sabemos lo que te está ocurriendo y estamos aquí para entendernos, que es un proceso y tal, y te ayudaremos si tú tienes la intención´. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

- d. Que sea un servicio que esté disponible con horarios flexibles para poder atender situaciones de urgencias.

La gente cuando es adicta no quiere reconocer que es adicta, pero cuando hay momentos de los adictos es el momento en que dicen: necesito ayuda, necesito ayuda; buscan ayuda de alguna manera. Si en ese momento no la consiguen, si en esos 10, 20 minutos o si en esa hora, no consiguen un lugar de ayuda, a que vuelvan a pedir ayuda, pueden pasar 10, 20 años. [...] Uno de los chicos, por ejemplo, en ese momento le dio eso, decía: `necesito ayuda, por favor´, llorando me lo pedía; le decía: `pero no llores, ahora estás en la sauna, y yo no sé a quién llamo si quieres ayuda´.

P: ¿Pero qué tipo de ayuda necesitaba?

Profesional. Sentía que necesitaba ayuda profesional porque le estaba sangrando la nariz, y yo le decía: `vete a tu casa´. `Necesito ayuda, quiero que me lleven ahora, -me

decía-, por favor´.

P: ¿Pero ayuda médica, psicológica...?

Profesional, psicológica, llevarlo a un lugar, a un centro, algo, y aquí no hay. ENT03, 35 años, extranjero.

LUGAR DONDE LE GUSTARÍA QUE ESTUVIERA UN CENTRO ESPECIALIZADO EN CHEMSEX

A los entrevistados también se les preguntó dónde les gustaría que funcionase la propuesta de implementar un centro especializado en ChemSex, bajo el supuesto de tres posibles opciones: dentro del sistema público de salud (CAP, hospital), como parte de los servicios de una asociación LGTB de base comunitaria (ONG) o que fuera un centro autónomo, con local propio.

El lugar más preferido donde este tipo de centro debería de estar fue una **ONG o asociación LGTB**, principalmente, por lo familiar que podría resultar el espacio.

Dentro de una fundación, algo así, un poco más casero, más doméstico...

P: ¿Fundación te refieres a...?

Una ONG. ENT22, 27 años.

Porque te crea mucha más familiaridad. Ten en cuenta que ir a un hospital es muy frío, no sé... tú sabes cómo es el ambiente de un hospital, no creas una cercanía como, por ejemplo, como estamos tú y yo aquí, ¿sabes? Tienes que crear un espacio reservado en el que me sienta a gusto para abrirme. ENT25, 30 años, trabajador sexual.

Las ventajas que se mencionaron si el centro formase parte de una asociación u ONG fueron que tendría algunas características deseadas como: anonimato, discreción, privacidad, accesibilidad...

Este centro en un CAP, yo no lo veo, preferiría que fuera en una asociación... pues como aquí [una asociación], en un local, en un piso donde de manera anónima tú puedas ir y sentirte anónima. Yo creo que sería vital que la persona que fuera se sintiera anónimo. ENT11, 43 años.

Yo creo que la gente posiblemente podría asistir más sin tener tanto prejuicio. Si tú obtienes dentro de un CAP y sólo pensar que si vas a ese CAP te va a ver un vecino o te va a ver un conocido, pues seguramente muchas de las personas dejarían de ir, ni se plantearían ir. En cambio, si está en un local en el que nadie sabe lo que es, o es una ONG y no tienes ningún tipo de problema de asistir pues yo creo que es más fácil. ENT21, 43 años.

En una asociación así más o menos y que estuviese aquí en Barcelona porque Barcelona es un sitio donde la droga está muy al día. Y la mayoría de los clientes y chaperos que estamos aquí la consumimos mucho, bastante. ENT24, 32 años, trabajador sexual.

Algunos prefieren que fuera un servicio que ofrezca una ONG, porque les gustaría que siguiese el formato de un servicio de la prueba del VIH dirigido a gais.

Hoy en día hay sitios donde te hacen pruebas del VIH, entonces el mismo formato creo

que sería muy idóneo para este tipo de tratamiento... es decir, para que te puedan informar sobre el uso de las drogas y tal. En el mismo sitio donde actualmente hoy te puedes ir a hacerte revisiones del VIH pues en el mismo formato de local, incluso compartiendo el mismo espacio sería un buen sitio. ENT11, 43 años.

Incluso, desde la gestión de una asociación comunitaria, se plantea que se podría ir, por ejemplo, con una unidad móvil, a los lugares de ambiente donde se consume.

Si fuera posible montar una infraestructura que fuera... que tuviera movilidad, pues sería ideal que estuviese en espacios lúdicos, tipo discotecas, pequeños puntos, más que grandes mega estructuras, sino que hubiera pequeños espacios en los sitios donde se sepa que se van a consumir drogas habitualmente, porque si no, dudo mucho que la gente se acercara "a". Eso yo voy pensando en relación a lo que sé de esto. Y si no estuviera enfocado en eso, pues que sea céntrico, más alcance de todo el mundo. ENT26, 34 años, VIH-positivo.

Yo creo que la labor esa, tendría que venir por parte de las asociaciones gais, en la calle ¿sabes?, de los grupos LGTB, de la calle, de los sitios mismos donde te compras un condón, que haya al lado, una cosa de información. Y no estaría mal que, en las saunas, que es un sitio donde la gente va a follar, existiera un servicio de información sobre las drogas. No estaría mal eso. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

La segunda opción más preferida fue la que este centro se maneje de manera independiente y que tenga un **local propio**, es decir, que no sea dependiente de ninguna institución que ofrezca otros servicios.

Yo creo que, en un lugar separado, un lugar solamente para gente que está, que tiene ese problema, que tenga está enfermedad. ENT03, 35 años, extranjero.

Quizás en un lugar propio. Tú sabes por lo típico que de repente va a haber una persona que no quiere encontrarse a otra gente que esté de repente ese día por otra cosa. ENT16, 39 años, extranjero.

Un local propio. Algo como que fuera lo más discreto posible. ENT19, 37 años, VIH-positivo.

Sin embargo, para algunos, este centro debería tener las características de funcionamiento similares a la de una asociación LGTB.

Yo creo que debería de estar en un centro de salud para sobre todo de VIH, un centro expresamente de esto. Estuve en San Francisco y vi un centro de esto, de VIH que era un centro específico para este tipo de cosas. Es un poco como el de gais, lesbianas y todo esto, es un centro así, pero lo engloban todo, está todo metido, lo engloban, es como sociocultural, pues ayudamos y hay una asistencia de ayuda a todas las personas que... ENT09, 34 años.

Otra característica deseada es que este centro autónomo debiera estar en un lugar céntrico y/o accesible, a diferencia de los clásicos centros de rehabilitación que están bastante alejados de la ciudad.

En un centro de salud, de repente, sabiendo que está, le da un poco de corte,

normalmente los centros están, uno, para empezar, están la mayoría, lo digo por lo poco que sé, porque mi ex era cocainómano o lo es. Y los centros en los que estuvo, todos estuvieron en las afueras de Barcelona. Lo mejor para él era no pisar Barcelona. ENT03, 35 años, extranjero.

Muy pocos señalaron que los servicios de atención a consumidores de drogas deberían estar insertos dentro del **sistema de la sanidad pública**, al que se pueda acceder como cualquier persona de la población general.

Que fuese un CAP por ejemplo, que estuviese organizado por cada CAP. ENT01, 40 años.

A mí pues que esté lo más descentralizado lo máximo posible. Centralizado únicamente en un centro específico como para gais y relacionarlo eso con el sexo, también estamos haciendo como un queto. Yo creo que esto se debe hacer de la forma más natural posible, que todo el mundo tenga la información lo más a mano posible. Y si la tienes, por ejemplo, yéndote al CAP, a tu médico de cabecera, que esa persona también te pueda dar esa información, que sea como fácil ¿sabes? y que se pueda encontrar de una manera también que sea como que lo más natural posible todo esto. Hacerlo como... normalizarlo ¿sabes? Que sea tan concreto y tan específico pues parece como si... no sé. [...]. Porque a veces cuando lo hacemos todo tan concreto y todo tan quieto, digamos, parece que eso es más un problema ¿sabes?. Entonces creo que lo más como que normalizarlo lo máximo posible y que todo el mundo tenga la información muy accesible, en los máximos puntos posibles. ENT12, 39 años.

Las ventajas de que el centro estuviera en un centro sanitario, como un CAP, es que ya sería conocido por el usuario y accesible en el sentido de estar cerca de sus casas.

Pues muchas, porque te quedaría cercano a tu casa, sabrías dónde pedir ayuda, donde poder expresar lo que sientes, las dudas, o compartir experiencias. ENT01, 40 años.

Además, en un centro sanitario, la parte médica o clínica del caso, si fuera necesario, estaría cubierta.

Pues en un ambulatorio va más gente. Y el tema de la droga puede ser una enfermedad ¿no?, la gente enferma va al hospital para curarse. ENT18, 23 años.

Esta baja preferencia se correspondería con que a varios entrevistados les gustaría que el centro esté **fuera del sistema sanitario**, por temas relacionados a burocracia, gestión de las citas, espacio con muchas personas, etc.

Que no fuera tan público ¿no? Cuanto más fácil sea acceder sin tener que dar ningún tipo de información de tu vida personal, yo creo que sería mejor, mejor para todo el mundo. ENT21, 43 años.

A mí parece que cuando estas cosas se adscriben a los CAPs o los centros de salud la gente deja de ir porque viéndolo de una manera tan encorsetada, tan institucional, de médicos y de hospitales y de tarjeta, la gente se aleja. ENT13, 52 años, extranjero, VIH-positivo.

Que no estuviese metido dentro de un hospital, ni de un centro de salud.

P: ¿Por?

Porque no me gusta, porque no me sentiría más cómodo.

P: ¿Debido a qué?

Porque, si lo tuviese en un sitio determinado no tendría que pasar por todo un centro enorme para ir a ese sitio, sino que voy directamente ahí, que está ahí afuera, que tengo que cruzar la calle y saber que está ahí. Y no entrar a un sitio, para dar mil vueltas para pasar por, si lo hacen en un hospital, porque lo hago y sé de qué hablo, y tengo que pasar por mil sitios antes de llegar a donde yo quiero llegar. ENT02, 43 años, VIH-positivo.

Apenas dos entrevistados indicaron que la ubicación o gestión del centro les sería indistinto o indiferente, para ellos podría estar en cualquier lugar.

En el fondo daría igual, qué más da estar en cualquier sitio... En caso de necesitar ayuda o cualquier cosa, disponer, donde fuera, tener facilidad. ENT23, 45 años, VIH-positivo.

Me da indiferente

P: ¿Indiferente?

Sí, me da igual, lo importante es que me analicen. ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

PREDISPOSICIÓN A UTILIZAR LOS SERVICIOS DE UN CENTRO DE DROGAS

En general, la mayoría de entrevistados señaló que sí utilizaría un servicio de drogas dirigido a hombres gays, si este estuviera disponible.

El principal motivo para ir o utilizar un servicio de drogas sería para buscar información.

A buscar información eso sí, pero para pedir ayuda no. ENT18, 23 años.

Me podría ser útil venir a un centro, o infórmame por internet o de alguna manera, y poderte dar como que más información. Sí, me gustaría. Pienso que está bien tener la máxima información posible y saber todas estas drogas nuevas, como la tina y todo esto. Y saber realmente qué pasa y qué información se tiene al respecto, y qué son los riesgos que se puedan tener y por todo. ENT12, 39 años.

Otro motivo para ir sería solicitar orientación sobre su consumo para así aclarar, por ejemplo, la relación que puedan tener con las drogas.

Respuestas a cosas que no sé. Como deshabituarme de algo de alguna cosa que a lo mejor en algún momento dado me pueda yo ver, indefenso o me pueda yo ver inmerso en algo que no quiero para mi vida. ENT01, 40 años.

Yo puedo ir, no considerándome adicto, porque probablemente lo soy, de repente no lo quiero saber, no tengo un problema de ir, y ellos considerarán si soy adicto. ENT03, 35 años, extranjero.

Lo que sí que creo es que, seguramente hay mucha gente en mi caso, y sí que hay una que puede decir: oye, realmente tenéis un problema. Y no sois personas enganchadas,

pero sois personas en un proceso de meterse en un problema o un descontrol, o que la situación ya te controla a ti, no estás controlando tanto la situación. ENT22, 27 años.

En el caso que el centro tuviera un servicio de análisis de drogas, un entrevistado mencionó que iría para determinar la pureza o calidad de sus drogas.

Si es que se puede traer este tipo de drogas para analizarla... ENT17, 40 años, extranjero, VIH-positivo.

Para un entrevistado que tuvo una mala experiencia con el sistema sanitario señaló que, si hubiese sabido en ese momento de la existencia de un servicio alternativo, hubiese preferido haber ido ahí.

Si lo necesitara sí. Si me viera, por ejemplo... es más, probablemente si hubiera existido en esa época, hubiera ido, hubiera preferido a eso, a ir a un sitio de estos de la seguridad social. ENT16, 39 años, extranjero.

Entre los pocos entrevistados que señalaron que no utilizarían este tipo de servicios hubo uno que señaló que no lo necesitaría porque ha podido “controlar” su consumo que se estaba haciendo problemático.

No porque yo te he dicho que yo he frenado, he parado. Y entonces yo quiero, mi meta es: cada vez menos. Si estoy utilizando 6 drogas, pero en la proporción es 10% de lo que yo utilizaba. O sea, es mucha cosa, 10% de 100. O sea, yo sé que no todo el tiempo funciona esto, pero... de la mente sí, ¿sabes? ENT15, 44 años, extranjero.

Otro entrevistado no lo utilizaría porque desde su visión, a este tipo de servicios acuden personas con consumo problemático (adictos), por lo que plantea que estos servicios deberían ser diferenciados.

Yo considero que no podría estar al lado de una persona que sí que está enganchada y que consume cada día, yo considero que no estoy en ese mismo problema. Lo que sí creo importante es hacer grupos de diferentes... porque no es lo mismo mi situación de que a lo mejor yo pudiera acabar así. ENT22, 27 años.

PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS

Si bien no se exploró directamente la propuesta de cómo realizar intervenciones en la prevención del consumo de drogas, algunos entrevistados propusieron algunas sugerencias.

Bajo un discurso de libertad individual y respeto, un entrevistado planteó que la prevención se debe de enfocar en que se enseñe a las personas a que tengan un “consumo responsable”.

Mi posición es que mientras se haga responsablemente... digamos que mientras no te controle a ti la droga, que lo he vivido, pues que cada quien haga lo que quiera hacer. Y tampoco me gusta juzgar a nadie. A todo el mundo le pasa, a cualquiera le puede pasar, a mí me puede volver a pasar, se te va la olla y tal, y algún momento de descontrol, pero bueno. ENT16, 39 años, extranjero.

Para otro entrevistado, lo que se debiera hacer es que se “controlen” ciertas drogas que

generan un consumo más problemático con respecto a otras.

Yo creo que las drogas que te sacan de tu sentido, aunque todas te sacan, pero aquellas que te sacan totalmente y te dejan sin... por ejemplo, un chungo de bote, que te deja... o un tripi que te deja totalmente fuera de sí mismo, yo pondría un centro para tachar estas, el caballo, esas que pinchan. Yo pensaría más en controlar estas. Estás más en control, todas en control, pero éstas más, que las personas ya no son ellas cuando toman, como tripi, ketamina, esas cosas. ENT15, 44 años, extranjero.

Se propuso también que los administradores de los locales de ocio gay donde se consumen drogas permitan realizar intervenciones preventivas.

Estaría bien que empresas hagan eso [autoricen], y que vayan a discotecas... ENT18, 23 años.

Yo diría que poner más atención y tener las cosas más claras, visibles en los sitios donde la gente encuentra y toma las drogas, eso sería de puta madre. Pero en folletos, uno detrás de otro, ahí... Pero realmente no veo ninguna campaña efectiva. ENT14, 55 años, extranjero, VIH-positivo.

En la línea de la colaboración de los administradores de los locales, medidas de control del horario de ciertos espacios donde se practica sexo y se consume drogas deberían ser consideradas. Por ejemplo, estos locales no deberían estar abiertos las 24 horas.

La sauna deberían cerrarla a las dos de la mañana, así el consumo de las drogas sería menor porque a las dos de la mañana si la sauna cerrara, la gente se iría a su casa. Pero al ser la sauna 24 horas, y al colocarte pues como el Estado no cierre la sauna 12 horas, la droga va a ir a más. ENT20, 34 años, trabajador sexual.

Sin embargo, un entrevistado señaló que en espacios donde el consumo es aceptado y normalizado, una intervención en prevención del consumo sería poco efectiva e inútil. Este mismo entrevistado apostaba por campañas dirigidas a la reducción de riesgos.

Es que sabes también ¿cómo le dejan entrar a alguien en una discoteca cuando están cambiando los gustos?. La gente que consume droga en una discoteca va para un poco desinhibirse, bailar o no sé qué. Y la gente que va a orgías, la gente que hace uso de drogas en orgías, sex clubs o saunas, va a otra cosa. Y ahí quizás eh... llegar con unos trípticos. De hecho, no es bienvenido. ¿De qué manera serían bienvenidos? Pues yo creo que... vi una campaña años atrás, que especificaba, es que venía en el título, decía: "sabemos que vas a consumir drogas, así que..." y te especificaba "tal sustancia, fórmula química, efectos, si la vas a tomar tienes que tomar precauciones con, previa... después...". Yo creo que es algo que te queda. Yo esa información sí que la cogí, me la llevé a mi casa...

P: ¿Dónde fue eso?

Eso aquí en Barcelona, pero no era sólo para público gay, era generalista. Y me pareció acertada, porque no creo que estuviera incitando al consumo de drogas, pero sí que estaba aportando luz al consumo de las mismas y te da esa seguridad de que: bueno, si en algún momento quieres consumir o aparecen en mi vida, pues ya sabes lo que es, no es probar con locura ya está. ENT06, 35 años, VIH-positivo.

Finalmente, un entrevistado mencionó que, a nivel general, se deberían de realizarse

campañas masivas de visibilización de la existencia del consumo de drogas.

En cuanto a la droga, intentaría que la gente esté preparada, que se esté informando independientemente que tú seas un consumidor o no consumidor. Me gustaría poder escuchar que la gente esté concienciada que ya no existe el VIH en términos gay, sino que también existe otras cosas, ese tipo de cosas, sí me gustaría verlo y escucharlo. [...] me gustaría ver un día: `ah, en el mundo gay existe esto´, y eso es un tabú todavía.

P: ¿Un tabú a nivel social o un tabú...?

No, no, no, al mundo en general. ¿Por qué no hablar en término general el tema de la droga?, yo creo que la gente aprendería: ah, eso también existe. ENT04, 47 años, extranjero, VIH-positivo.

EN REVISIÓN

LIMITACIONES

- No se pudo captar participantes específicamente en fiestas privadas de sexo, sin embargo, muchos hombres que suelen asistir a este tipo de espacios también transitan por otros. En nuestro caso, una parte de los entrevistados captados en la sauna, también suelen asistir a fiestas privadas de sexo.
- Este estudio fue conducido por un investigador por lo que los temas identificados en el análisis no fueron validados de manera cruzada por otros investigadores con el propósito de reducir la subjetividad e incrementar la validez de los temas identificados. Esto puede representar un potencial “sesgo del investigador”, aunque este aspecto puede estar minimizado por la trayectoria y experiencia del investigador en el tema del consumo de drogas entre hombres gais.
- La información recogida en este estudio proviene de participantes residentes en la ciudad de Barcelona, por lo que la descripción del fenómeno ChemSex parte de las experiencias de hombres gais y bisexuales que viven en una gran ciudad. Se debe tener mucha cautela al momento de “transferir” estos resultados a otros contextos a nivel estatal.
- La Teoría Fundamentada (como generadora de teoría) no pudo ser utilizada de manera completa para el análisis de todos los datos obtenidos. El análisis se alternó con un análisis temático, lo cual no resta de ninguna manera valor a los resultados. Sin embargo, este estudio ofrece un conjunto de datos “ya trabajados” para subsecuentes análisis que se focalicen en un tema central y puedan utilizar la Teoría Fundamentada y obtener el producto de ésta (una teoría).

CONCLUSIONES

Este es el primer estudio en España que aborda específicamente, y a profundidad, el fenómeno del ChemSex y lo hace recogiendo las voces de los propios hombres que lo practican. En este sentido tiene mucho valor porque hasta ahora, sobre el ChemSex, se ha venido repitiendo información del Reino Unido, sin contextualizarlo a la realidad local y/o explicando el fenómeno de manera imprecisa o incompleta.

Sobre el “fenómeno”

- El consumo de drogas para tener sexo entre hombres gais existe desde hace mucho tiempo. Sin embargo, en los últimos años se ha dado un incremento en el número de hombres que las utilizan con fines sexuales y una mayor intensificación de esta práctica entre hombres que ya la realizaban.
- El ChemSex es un fenómeno básicamente urbano y, todavía, de gran ciudad (por la cantidad de población gay que puede residir en las grandes ciudades y por el acceso a la diversidad de drogas).
- La aparición de la tina ha marcado un punto de inflexión en el consumo de drogas para tener sexo entre los hombres gais, bisexuales y otros HSH de Barcelona. El mayor impacto del ChemSex y sus consecuencias están directamente relacionadas con su aparición (p.e. duración de las maratones sexuales debido al efecto inhibitor del sueño y del cansancio producido por la tina).
- El inicio, mantenimiento, intensificación y/o agravamiento del consumo están influenciados por la cultura gay (percibida como tolerante y permisiva hacia el uso de drogas, y en cuyos espacios de ocio el consumo está normalizado) y por la aparición de las nuevas tecnologías (p.e. Internet, las apps), aunque también intervienen algunos aspectos psicosociales que pueden ser comunes al resto de la población (p.e. evadirse de estresores cotidianos de la vida).
- En muchos casos, el ChemSex se debe entender como una conjunción de cuatro elementos interrelacionados: drogas, sexo, espacio (una fiesta de sexo, una sauna) y personas (p.e. los amigos o el tipo de hombres que se suelen conocer en una fiesta de sexo). Estos 4 elementos pueden aportar su carga de “atractivo”, lo que puede potenciar una “dependencia” psicológica hacia esos elementos, haciendo mucho más complejo el entendimiento y abordaje de este fenómeno.

Sobre la definición

- Los entrevistados son policonsumidores, utilizan diversas drogas para hacer ChemSex. Por lo tanto, no se puede definir el ChemSex por el consumo sólo de tres drogas (GHB, tina o mefedrona) como se hizo desde que se le comenzó a dar publicidad a nivel mediático. Plantear una definición de ChemSex por específicas drogas que se consuman, podría invisibilizar el consumo más frecuente o el consumo problemático de otras sustancias. Este estudio revela, por ejemplo, que existen problemas con el consumo de cocaína y ketamina.

Sobre el inicio del consumo

- Si el consumo se inicia en la adolescencia y/o juventud, las características o circunstancias asociadas a este evento parecen ser similares a la de los de la población no-gay/bisexual (consumo de marihuana, inicio con amigos o compañeros de escuela). En cambio, si el consumo se empieza después de la juventud, estas características o circunstancias cambian (inicio en espacios asociados al sexo).
- Para los inmigrantes provenientes de sociedades conservadoras y los emigrantes provenientes de ciudades medianas o pequeñas de España, desplazarse y establecerse en Barcelona significó una circunstancia clave que favoreció el cambio de actitudes negativas hacia las drogas y el inicio del consumo. Por lo tanto, vivir en Barcelona representaría un “factor de riesgo” que propiciaría el consumo de drogas.
- En general, las actitudes negativas hacia el consumo de drogas cambiaron cuando entran en contacto con el ambiente gay. En los espacios de ocio nocturno gay (“el mundo de la noche”), se percibe que el consumo de drogas está normalizado, y esto puede relajar las prohibiciones morales respecto al uso de drogas.
- Las rupturas sentimentales son un relato que aparece en varias de las narrativas de los entrevistados vinculadas a su acercamiento y al consumo de drogas. En este sentido, la pareja, en algunos casos, puede aparecer como un “factor protector” y, en otros, como un “factor de riesgo”, dependiendo, evidentemente, de las actitudes y hábitos de consumo de esas parejas, así como de las dinámicas de la relación.

Sobre las drogas

- Con la emergencia en los últimos años de algunas drogas poco conocidas o utilizadas en el colectivo gay, se ha comenzado a producir un cambio de tendencia de patrón de consumo. Consumidores de cocaína se están cambiando a estas nuevas drogas, particularmente al uso de la tina. Sin embargo, la cocaína sigue teniendo una presencia todavía importante como droga utilizada para hacer ChemSex.
- El consumo de drogas para tener sexo entre hombres, tiene características y dinámicas particulares relacionadas, entre otros aspectos, al significado o valor que tienen las drogas en la cultura del ChemSex. La droga puede tener un significado más allá de consumir “para”: establecer y/o fortalecer lazos con los pares, valor de cambio que puede mediar las relaciones sexuales entre hombres (“tener droga es tener poder”).

Sobre los motivos para hacer ChemSex

- Aparte de los motivos relacionados con mejorar la experiencia sexual, varias de las motivaciones para hacer ChemSex estuvieron relacionadas a la búsqueda de colmar ciertas necesidades psico-sociales. Conocer esto es importante para el abordaje de este fenómeno a nivel individual.

Sobre la relación sexo-drogas

- El sexo puede ser la vía principal por el cual muchos hombres gays se relacionan en el sentido más amplio de la palabra. A través del sexo se expresan muchas necesidades no-sexuales. En este sentido, varias de las motivaciones para hacer ChemSex y la asistencia a los espacios donde se lo practica pueden estar relacionadas a la búsqueda de colmar ciertas necesidades psico-sociales (buscar “algo” –p.e. compañía- que no se encuentra en otro lado o de otra forma).

Sobre las fiestas privadas de sexo

- Una fiesta de sexo en grupo se puede definir cuando hay más de tres asistentes (con tres participantes, lo suelen llamar trío). Explicitar esto es importante por los entendimientos que se deben considerar a nivel poblacional (no utilizar definiciones teóricas).
- Las fiestas privadas de sexo pueden estar siendo un espacio donde el VIH y otras ITS (incluido el VHC) se pueden estar transmitiendo. La realización de ciertas prácticas sexuales en estos espacios (p.e. alto número de parejas sexuales, no uso del condón, fisting, juegos sexuales con el semen), favorecidas por el efecto de las drogas, elevan el riesgo de infección y transmisión.
- El uso de las nuevas tecnologías ha tenido un impacto importante en el comportamiento sexual de muchos hombres gays y bisexuales (p.e. la búsqueda de parejas sexuales ocasionales, visibilización de prácticas sexuales poco convencionales: fisting, fetichismos, etc.) en los últimos 15 años. Si bien se menciona el uso extendido de las apps para buscar participantes en las fiestas de sexo, en realidad, se puede utilizar cualquier medio disponible para contactarlos. Las apps son más “visibles” porque casi todos los asistentes a una fiesta de sexo tienen móviles smartphone.
- La búsqueda de más asistentes a una fiesta privada de sexo en grupo tiene que ver con la coincidencia de varios factores: tiempo que lleva la fiesta, si los hombres en la fiesta ya se conocen o no (búsqueda de novedad), si los hombres en la fiesta se gustan o no, estar muy colocados lo que hace que no estén por las ganas de tener sexo, ansia que genera la droga y morbo que genera estar buscando a otros mientras se está teniendo sexo.

Sobre los riesgos y daños

- El ChemSex afecta la vida de los hombres que lo practican en diferentes aspectos y a diferentes niveles. Los riesgos y daños producidos por la práctica del ChemSex pueden ser muy diversos y la mayoría no están relacionados exclusivamente con un consumo problemático.
- Un indicador importante de la necesidad de recibir apoyo es la percepción de “perdida de control”. Sin embargo, ninguno de los que se han sentido así han tenido la necesidad de buscar ayuda, porque su consumo no es percibido como problemático. Conocer las definiciones que se manejan a nivel poblacional sobre consumo problemático es importante porque nos permite entender por qué las personas no buscan ayuda. Y en este caso, el consumo problemático es definido por ellos bajo criterios relacionados con la dependencia y no con las consecuencias o daños.
- El consumir drogas para tener sexo, en algunos casos, puede ser la excusa para tener acceso a las drogas (pueden ser enteramente invitadas por otros), y puede tratarse simplemente de una adicción o dependencia exclusiva a las drogas, y no con elementos alrededor del ChemSex (p.e. el sexo en grupo).
- La mayor parte de los que tenían preocupación por su consumo se planteaba que su relación con las drogas fuera ocasional, lo que plantea que el abordaje del consumo sea desde una perspectiva “no tradicional” de salud (“consumir drogas es malo para la salud”).

Sobre las sobredosis

- Los mayores problemas de sobredosis han ocurrido con el consumo de GHB (eventos conocidos como “chungos”). Sin embargo, también debe prestarse atención a las sobredosis que ocurren con la ketamina (como se consume menos, se escucha menos).
- Uno de los tipos de chungo que pueden ocurrir es caer en la inconciencia o en la semi-inconciencia, lo que puede facilitar que ocurran asaltos sexuales. La ocurrencia de asaltos sexuales debe entenderse y abordarse teniendo en cuenta el contexto en la cual suceden (población masculina, cultura sexual gay, situación sexual, consumo de drogas). Una valoración de este tipo de eventos desde una “visión heterosexual”, sesgará e impedirá comprenderlo y tratarlo debidamente.

Sobre el *slamming*

- El *slamming* se puede definir como el uso inyectado de cualquier droga soluble (tina, cocaína, MDMA, mefedrona o ketamina) y que puede hacerse también mezclando varias drogas. Por lo tanto, no se puede definir el *slamming* por el uso inyectado sólo de tina o mefedrona como frecuentemente se ha venido refiriendo.
- El *slamming* es una práctica todavía minoritaria entre quienes hacen ChemSex; aunque se la percibe en ascenso. El *slamming* puede ser infrareportado por las actitudes negativas que existen dentro del colectivo.

Sobre el ChemSex y su relación con el VIH

- A pesar de no poder afirmar una relación directa entre ChemSex y el VIH, los datos del estudio parecen mostrar que existe una asociación (muchos de los entrevistados que tienen el VIH establecieron una relación entre su consumo y la adquisición del VIH: el consumo de drogas se inició antes de la infección y no utilizaban el condón consistentemente cuando utilizaban drogas).
- El potencial impacto del ChemSex sobre la TAR y la salud es algo que se conoce pero que no se tiene muy presente.

Sobre las necesidades de atención, prevención y servicios

- Existe una desconexión bastante grande entre lo que dicen muchos profesionales de salud, investigadores y expertos y lo que los propios HSH piensan, sienten y hacen con respecto a su consumo de drogas para tener sexo. Y eso es bien evidente, por ejemplo, en el uso del lenguaje (p.e., decir que el término ChemSex es un término popular entre los hombres gais o como se perciben y nombran algunas drogas, como el éxtasis y el MDMA, que para muchos consumidores son percibidas como dos drogas distintas).
- La elección de una organización LGTB como el lugar más preferido donde los servicios de atención a usuarios de ChemSex puedan ser brindados habla de su recelo y/o incomodidad percibida hacia los servicios del sistema convencional de salud (burocracia, anonimato, gestión de citas, etc.).

Sobre la salud mental

- Muchos aspectos psicosociales (p.e. estar en el paro o desempleado) pueden interactuar con la práctica del ChemSex, reforzándose y potenciándose mutuamente.

En la vida de algunos HSH, un aspecto principal en el cual impacta el ChemSex es en la salud mental, y viceversa (una sindemia). Situaciones o momentos complicados de vida (p.e. sufrir una ruptura amorosa), con sus consiguientes efectos sobre la salud mental, pueden llevar al riesgo de potenciar el consumo.

Sobre los hombres que practican ChemSex

- Al parecer, el ChemSex impacta de distinta manera a subgrupos de HSH: hombres que tienen el VIH, inmigrantes y trabajadores sexuales.
- Los hombres que practican ChemSex deben de considerarse no sólo un grupo de exposición a alto riesgo de infección por el VIH y/u otras ITS (la gran mayoría no utiliza el condón o lo utiliza inconsistentemente, muchos han tenido alguna ITS alguna vez en sus vidas), sino también un grupo vulnerable a daños psico-sociales (p.e. pérdida del trabajo).

EN REVISIÓN

RECOMENDACIONES

A nivel general:

- El abordaje del ChemSex tiene que ser desde una perspectiva de **salud integral, bienestar y de reducción de riesgos**. Una visión parcial no servirá para entender y abordar el fenómeno y no terminará siendo efectiva.
- Las intervenciones para abordar el ChemSex deben de incidir en los distintos **niveles ecológicos** (p.e. individual, interpersonal, comunitario, social, etc.) en los cuales los hombres que lo practican hacen sus vidas y se ven afectados por sus consecuencias negativas. En este sentido, por ejemplo, intervenir al nivel interpersonal con las amistades, puede favorecer a que ellos puedan ayudar a un amigo con consumo problemático.
- Por los potenciales daños para la salud física y mental, se necesita urgentemente desarrollar programas de reducción de riesgos en ChemSex. En este sentido, entre aquellos que no desean dejar de consumir, se debe de promover el “consumo seguro” y que los mensajes consideren acciones prácticas y entendibles a nivel de la población.
- El término ChemSex es una palabra importada, no tiene una acepción popular ni coloquial entre los hombres que lo practican, aunque algunos pueden ser que deduzcan y entiendan su significado. Por lo tanto, no se puede utilizar este término para campañas colectivas o atenciones individualizadas dirigidas a personas que practican ChemSex.
- Cualquier intervención en prevención del ChemSex debe estar basada en, primero, entender los aspectos socio-culturales que han propiciado la emergencia de este fenómeno (adquirir **competencia cultural**) y, segundo, en recoger las necesidades de la población que lo practica.
- Las campañas de prevención en el consumo de drogas deben incidir en los HSH más jóvenes, dado que muchos de ellos podrían estar iniciándose, al mismo tiempo, en la vivencia de su sexualidad, el consumo de drogas y con el consiguiente riesgo de infectarse prontamente del VIH.

A nivel de la administración pública

- **Financiamiento:** se necesitan recursos económicos para realizar campañas y materiales de prevención, así como para la implementación de servicios que atiendan las necesidades de esta población.
- Realizar una reunión regional y/o nacional entre:
 - autoridades de la salud pública,
 - expertos en temas de drogas,
 - profesionales de los servicios de salud (CAS),
 - profesionales de centros de diagnóstico del VIH y otras ITS,
 - profesionales de las Unidades del VIH de los hospitales; y,
 - técnicos de organizaciones LGTB y del ámbito de drogas

para consensuar aspectos claves de lo que es el fenómeno del ChemSex y sus implicancias para la salud pública.

- Resolver algunas barreras o deficiencias en la red de atención de drogodependencias incluye la formación especializada de los profesionales que trabajan en los servicios de

salud. El abordaje terapéutico, para el caso de consumo problemático, creemos debe ser diferente a uno convencional, porque debe partir de un entendimiento de la realidad del colectivo gay (“competencia cultural”).

- Las unidades del VIH de los hospitales durante los controles médicos de los hombres que tienen el VIH pueden jugar un papel importante en la prevención y la identificación de pacientes con consumo problemático. Se hace necesario que los médicos que llevan el control y seguimiento de la infección por el VIH sean más conscientes de este fenómeno y de sus riesgos asociados. El desconocimiento implica que no se lo aborde en la consulta. Al conocer y entender el ChemSex, les permitiría explorar la ocurrencia de esta práctica, realizar un asesoramiento apropiado y la derivación oportuna a otros servicios.
- Los servicios de salud mental deben ofertarse o adecuarse a las necesidades de la población LGTB.
- Involucrar a los administradores o propietarios de los locales de sexo en el cuidado de su clientela (p.e. permitir que sus empleados se formen como agentes de salud). El contacto y la coordinación con estas personas debe ser llevado por la administración pública pero siempre en colaboración con las organizaciones LGTB.
- Los hombres que practican ChemSex deben ser candidatos directos para acceder a la PrEP, cuando esta estrategia de prevención esté disponible en España.

A nivel de las organizaciones de base comunitaria

- Elaboración de material informativo (impreso y digital) sobre las drogas y su consumo asociado al sexo, siguiendo la perspectiva indicada anteriormente. La distribución de material impreso se hace necesaria en locales donde se practica sexo y se consuman drogas.
- Los materiales de prevención deben incluir la descripción de prácticas sexuales poco convencionales (p.e. *felching*, doble penetración, *gangbang*, orinar dentro del ano, etc.) y sus riesgos asociados para la adquisición del VIH, otras ITS u otras infecciones bacterianas (p.e. *Shigella*).
- *Colaboración inter-institucional*: esfuerzos desde las organizaciones dedicadas a la prevención de drogas sin contar con la visión y el conocimiento de la población y cultura sexual gay que tienen las organizaciones LGTB, y viceversa, podrían ser infructuosos.
- Mientras no se resuelvan las barreras o deficiencias en la red de atención de drogodependencias del sistema de salud, se deben plantear desde las propias organizaciones servicios específicos para el abordaje del consumo de drogas asociados al sexo. En este caso, una colaboración gubernamental-no gubernamental podría crear sinergias.
- El acceso a los hombres que asisten a fiestas privadas de sexo se plantea desafiante para la prevención del VIH y otras ITS. Se puede acceder a ellos a través de la identificación y contacto con los organizadores o anfitriones de estas fiestas a quienes se les puede proponer “educarlos”, por ejemplo, en estrategias de reducción de riesgos o cómo abordar los “chungos” cuando se producen en sus casas.
- Vigilar el impacto del ChemSex entre los HSH inmigrantes y los trabajadores sexuales masculinos, poblaciones altamente vulnerables a problemas psicosociales.

VOCABULARIO

Apelero	Hombre que prefiere no utilizar condón.
Bareback	Búsqueda intencionada de tener sexo sin condón.
BDSM	Término creado para abarcar un grupo de prácticas y fantasías eróticas. Es una sigla que combina las palabras de B ondage y D isciplina; D ominación y S umisión; S adismo y M asosquismo.
Bondage	Bondage es una práctica erótica que se inscribe en el contexto BDSM basada en la inmovilización del cuerpo de una persona, a través de cuerdas, cintas, telas, cadenas, esposas o cualquier otro elemento que pueda servir como inmovilizador.
CAP	Centro de Atención Primaria
CAS	Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències
CD4	Cúmulo de diferenciación 4. Tipo de linfocito T, responsable de la respuesta inmunitaria frente al VIH.
Felching	Acto sexual que consiste en sustraer con la boca semen del ano de la pareja después de que alguien haya eyaculado dentro. Puede realizarse succionando, o bien dejando que gotee mientras se hace un anilingus. Tras succionar el semen, este se puede pasar de boca a boca a la pareja o una tercera o varias personas.
Gangbang	Tipo particular de orgía en la que una mujer o un hombre mantiene relaciones sexuales con tres o más hombres por turnos o al mismo tiempo; esto puede llegar a incluir un número indefinido de participantes.
ITS	Infección de transmisión sexual
LGTB	Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales
Preñar	Tener sexo sin condón y eyacular dentro del ano.
Scat	Es una práctica sexual relacionada con la excitación sexual producida por las heces. Consiste en la atracción hacia oler, saborear, tocar o ver el acto de defecar como un medio de excitación y placer sexual. Esta actividad erótica se puede practicar individual o colectivamente.
Sling	Especie de hamaca o cama colgante. Es un rectángulo de cuero colgado al techo por cadenas o cuerdas donde se acuesta boca arriba aquél que quiere ser penetrado (con dildos, puños, penes u otros objetos).
SM	Sadomasoquismo.
VHC	Virus de la Hepatitis C

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bourne, A. et al. (2014). *The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham*. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Carey, J.W. et al. (2009). Drug use, high-risk sex behaviors, and increased risk for recent HIV infection among men who have sex with men in Chicago and Los Angeles. *AIDS and Behavior*, 13(6), 1084-96.
- Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT) (2011). Informe epidemiològic biennal CEEISCAT. Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (SIVES). Document tècnic número 20. Barcelona: CEEISCAT.
- Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (2011). Informe epidemiològic biennal CEEISCAT. Sistema integrat de vigilància epidemiològica de la SIDA/VIH/ITS a Catalunya (SIVES). Document tècnic número 20. Barcelona: CEEISCAT.
- Charmaz, K.C. (2006). *Constructing Grounded Theory: A practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five traditions* (2 ed.). Thousand Oaks, Ca: Sage.
- Drumright, L.N. et al. (2006). Unprotected anal intercourse and substance use among men who have sex with men with recent HIV infection. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 43(3), 344-50.
- Fernández-Dávila, P. (2014). *Comportamiento sexual en hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres en España: una triangulación de métodos para entender su vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH*. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat Ramon Llull, 313 p.
- Fernández-Dávila, P. (2016a). "Sesión de sexo, morbo y vicio": una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno ChemSex entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 4(7), 41-65.
- Fernández-Dávila P (2016b). "ChemSex in the sauna": An ethnographic study on the use of drugs in a gay sex venue in Barcelona. Poster European ChemSex Forum; 6-8 abril 2016; Londres. Recuperado de: <http://www.stopsida.org/wp-content/uploads/2016/04/ChemSex-in-the-sauna.pdf>
- Fernández-Dávila, P. y Zaragoza, K. (2009). Internet y riesgo sexual en hombres que tienen sexo con hombres. *Gaceta Sanitaria*, 23(5), 380-387.
- Folch, C. et al. (2010). Correlates of intensive alcohol and drug use in men who have sex with men in Catalonia, Spain. *European Journal of Public Health*, 20(2), 139-45.

- Folch, C., Fernández-Dávila, P., Ferrer, L., Soriano, R., Díez, M. y Casabona, J. (2015). Alto consumo de drogas recreativas y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. *Medicina Clínica*, 145, 102-107.
- Foureur, N. et al. (2013). *SLAM. Première enquête qualitative en France*. Paris: AIDES.
- Gaissad, L. (2013). La Démence ou la dépense?. Le circuit festif gay entre consommation et consommation. *Ethnologie Française*, 3, 409-16.
- Gilbart, V.L. et al. (2015). Sex, drugs and smart phone applications: findings from semistructured interviews with men who have sex with men diagnosed with *Shigella flexneri* 3a in England and Wales. *Sexually Transmitted Infections*, 91(8): 598-602.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (2005). Paradigmatic controversies, contradictions and emerging confluences. En Norman Denzin y Yvonna Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3ra ed., pp.191-215). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Halkitis, P.N. et al. (2001). A double epidemic: crystal methamphetamine drug use in relation to HIV transmission among gay men. *Journal of Homosexuality*, 41, 17-35.
- Hegazi, A. et al. (2017). Chemsex and the city: sexualised substance use in gay bisexual and other men who have sex with men attending sexual health clinics. *International Journal of STD & AIDS*, 28(4), 362-366.
- Heiligenberg, M. et al. (2012). Recreational drug use during sex and sexually transmitted infections among clients of a city sexually transmitted infections clinic in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually Transmitted Diseases*, 39, 518–27.
- Hoenigl, M. et al. (2016). Clear links between starting methamphetamine and increasing sexual risk behavior: a cohort study among men who have sex with men. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 71(5), 551-7.
- Hunter, L.J. et al. (2014). Recreational drug use in men who have sex with men (MSM) attending UK sexual health services is significantly higher than in non-MSM. *Postgraduate Medical Journal*, 90(1061), 133–138.
- Kirby, T. y Thornber, M. (2013). High-risk drug practices tighten grip on London gay scene. *Lancet*, 381: 101–102.
- Leobon, A. et al. (2013). Ways of participating in sex parties where Slam is practiced, among barebacker Men who have Sex with Men (MSM), according to Net Gay Baromètre (NGB). Eleventh AIDS Impact Conference, Barcelona. Abstract 3724.
- Martínez-Oró, D.P y Sánchez Antelo, V. (2010). *El consum de drogues entre la població homosexual usuària d'espais d'oci nocturn de Catalunya. Una aproximació quantitativa*. Barcelona: Fundació Igenus.
- McCall, H. et al. (2015). What is chemsex and why does it matter?. It needs to become a public health priority. *BMJ*, 351: h5790. doi: 10.1136/bmj.h5790.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2013). *Encuesta online europea para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (EMIS). Resultados en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de: <https://www.mssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/EncuestaEMIS2013.pdf>
- Moore, C.L. et al. (2016). Patterns of drug use and drug-related hospital admissions in HIV-positive and –negative gay and bisexual men. *AIDS and Behavior*, 20(10), 2372-86.

- Morse, J. M. (2000). Determining sample size. *Qualitative Health Research*, 10, 3-5.
- O'Byrne, P. y Holmes, D. (2011). Drug use as boundary play: a qualitative exploration of gay circuit parties. *Substance Use & Misuse*, 46, 1510-22.
- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (2015). *INFORME 2015. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Pakianathan, M.R. et al. (2016). How to assess gay, bisexual and other men who have sex with men for chemsex. *Sexually Transmitted Infections*, 92(8), 568-570.
- Petersson, F.J. et al. (2016). Party and Play in the Closet? Exploring Club Drug Use Among Swedish Men Who Have Sex with Men. *Substance Use & Misuse*, 51(9), 1093-103.
- Rogstad, K. (2016). Surveillance and sexually transmitted infections: a story of chemsex, tropical leg ulcers, gonococcal resistance and child abuse. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 29(1), 39-40.
- Soneira, A.J. (2006). La "teoría fundamentada en los datos" (grounded theory) de Glaser y Strauss. En I. Vasilachis de Gialdino (coord.). *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 153-173). Barcelona: Gedisa.
- Stop Sida (2008). *Cuídate. Info. El sexo que practicamos*. Barcelona: Stop Sida.
- Worth, H. y Rawstorne, P. (2005). Crystallizing the HIV epidemic: methamphetamine, unsafe sex, and gay diseases of the will. *Archives of Sexual Behaviour*, 34, 483-6.