

# CHEMSEX Y SU RELACIÓN CON LA INFECCIÓN POR EL VIH EN UN GRUPO DE HOMBRES GAIS Y BISEXUALES DE LA CIUDAD DE BARCELONA

Percy Fernández Dávila<sup>1,2</sup>, Cinta Folch<sup>1</sup>, Víctor Galán<sup>3</sup>, Ana I. Ibar<sup>3</sup>; Xavier Roca i Tutusaus<sup>3</sup>; Xavier Majó i Roca<sup>3</sup>, Luis Villegas<sup>2</sup>, Jordi Casabona<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i la Sida de Catalunya; <sup>2</sup> Stop Sida; <sup>3</sup> Subdirecció General de Drogodependències, Agència de Salut Pública de Catalunya

XVIII Congreso  
Nacional sobre  
el sida e ITS

... Sevilla, 22-24 de marzo de 2017 ...

"VIH y VHC: dos epidemias convergentes"

## INTRODUCCIÓN

Entre hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, 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). Esta práctica se ha identificado que es más frecuente entre hombres que tienen el VIH. Sin embargo, no se tienen datos exactos sobre la relación que puede haber entre el ChemSex y la infección por el VIH. En España, no se tiene información sobre la práctica del ChemSex entre los hombres gays que tienen el VIH.

## OBJETIVO

Describir y comprender la relación entre el ChemSex antes y después de haber adquirido el VIH, y la relación entre el ChemSex, la infección por el VIH y el cuidado de la salud sexual y la salud en general en un grupo de hombres gays y bisexuales que tienen el VIH y que hacen ChemSex.

## MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo, entrevistando individualmente a 26 hombres residentes en Barcelona (rango de edad: 23-55 años; mediana: 37 años; 9 fueron extranjeros y 12 tenían el VIH). El criterio de selección fue haber consumido alguna droga para tener relaciones sexuales con otro hombre en el último mes. Los participantes fueron captados a través de diferentes fuentes: Internet/apps (p.e. GayRomeo, Scruff), sauna, referidos por los propios entrevistados, terceras personas y una unidad del VIH de un hospital de Barcelona. Las entrevistas fueron realizadas entre noviembre 2015 y marzo 2016. Se entregó una compensación de 20€ por el tiempo dedicado en hacer la entrevista. El enfoque de la Teoría Fundamentada fue utilizado para analizar los datos.

## RESULTADOS

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.

*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. ENT26, 34 años.*

Ellos establecieron, además, una relación directa entre el consumo de drogas y haberse infectado por el VIH, ya que todos consumían desde antes del diagnóstico.

*Esto [las drogas] 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.*

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.

*Cuando era joven siempre utilizaba el condón, pero después con las drogas que yo tomaba, los demás toman drogas, los demás chicos indetectables, yo conozco a los que van a fiestas de sexo y fue las menos veces que he usado condones, cuando estoy colocado no quiero usar. ENT08, 25 años.*

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.

*Llevo bastante tiempo siendo seropositivo, es más relajado. Más relajado significa que cuando busco sexo, si la otra persona está de acuerdo en no utilizarlo, pues no lo utilizo. ENT06, 35 años.*

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 (sólo en un entrevistado disminuyó y en otro aumentó).

*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. ENT02, 43 años.*

Casi todos los entrevistados indicaron estar en tratamiento antirretroviral y tener carga viral indetectable, excepto un entrevistado extranjero quien no estaba en tratamiento porque no contaba con la tarjeta sanitaria.

Según los participantes, la adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR) no se ve afectada por el consumo de drogas, afirmando llevar las pastillas cuando van de fiesta incluso si duran varios días.

*Mi cerebro automáticamente ya dice que cada mediodía me tengo que tomar mi medicación. Yo lo tengo bien controlado, aunque esté muy colocado, es una cosa que lo llevo a rajatabla. ENT07, 33 años.*

Varios de ellos intuyen o presuponen que el consumo de drogas y el TAR no son compatibles, pero exactamente no saben la magnitud de las posibles interacciones que pueden ocurrir, aunque algunos toman como referencia la observación de los resultados de sus analíticas relacionadas con el control del VIH (p.e. si los CD4 suben o bajan).

*Sé que hay algunos medicamentos que son más adecuados para las personas que consumen tóxicos y drogas, pero no sé realmente. Eso sí que no me lo había planteado hasta ahora, te voy a ser sincero. ENT26, 34 años.*

El conocimiento del personal médico que lleva el control del VIH sobre su consumo de drogas depende del tipo de relación que hayan establecido con ellos.

*Como hay una buena empatía con ella, no con todos los médicos hay una buena empatía, entonces hablo muy bien, pero ella sabe de mí... ENT04, 47 años.*

En algunos casos sus médicos pueden saber que consumen, pero no han entrado a hablar abiertamente del tema ni a interesarse por las características del consumo. 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/ella.

*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 está pasando de algo puntual a convertirse en un estilo de vida, no me parece que fuese significativo para contárselo. ENT19, 37 años.*

## CONCLUSIONES

A pesar de que no se puede afirmar una relación directa entre ChemSex y el VIH, los datos del estudio parecen mostrar que existe una asociación. El potencial impacto del ChemSex sobre el TAR y la salud es algo que se conoce pero que no se tiene muy presente. 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.

e-mail de contacto: percy@stopsidea.org



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



Generalitat de Catalunya  
Departament  
de Salut



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