



**FIESTAS CHEMSEX: CARACTERIZACIÓN E IMPACTO
PSICOSOCIAL EN LA COMUNIDAD LGBTIQA+ EN
SANTIAGO DE CHILE**

Memoria para optar al título de Psicóloga

Montserrat González Rodríguez
Eva Morales Yañez

Profesor patrocinante: Pablo Rojas Líbano

Agradecimientos

Queremos agradecer en primer lugar a la profesora Paula Flores Zúñiga, por su relevante rol en la elaboración de esta memoria desde el primer día y al profesor Pablo Rojas Líbano por su apoyo incondicional a lo largo de nuestro ciclo de finalización.

Así también, nos gustaría hacer una mención especial a la Corporación chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY) por su interés, completa disposición y apoyo en la elaboración de esta memoria, siendo este el espacio en el que pudimos interiorizarnos con la relevancia de lo comunitario, el activismo y el rol social para el ejercicio de la psicología.

Finalmente, quisiéramos agradecer profundamente a nuestras familias por el apoyo incondicional a lo largo de este proceso académico y a nuestras amigas y amigos de la carrera por la compañía, contención y cariño, transformándose en un pilar fundamental para este cierre.

Tabla de Contenido

Agradecimientos	2
Tabla de contenido	3
Resumen	4
Problema y objetivos de investigación	6
Marco metodológico	10
I. Primera Fase: Cuantitativa	11
II. Segunda Fase: Cualitativa	17
III. Tercera Fase: Triangulación	21
Análisis y Resultados	22
I. Primera Fase: Cuantitativa	21
II. Segunda Fase: Cualitativa	44
III. Tercera Fase: Triangulación	55
Discusión y Conclusiones	59
Bibliografía	66
Anexos	70

Resumen

Los encuentros Chemsex se han transformado en un fenómeno masivo a nivel internacional, que ha ido tomando fuerza particularmente en la comunidad LGBTIQA+, pero que ha traído consigo una serie de repercusiones tanto a la salud física como mental de los participantes que no toman las precauciones necesarias al practicarlo. Debido a su reconocimiento en otros países como un problema de salud pública, y dada la reducida información existente en Chile, esta investigación buscó analizar la influencia de los factores psicosociales presentes en la comunidad LGBTIQA+ asociados a las prácticas de riesgo en Chemsex en Santiago de Chile, esto, con la intención de comprender el fenómeno lo más integralmente posible e identificar recursos viables que pudiesen ser relevantes para abordar la prevención en esta temática. Para ello, se llevó a cabo una investigación de carácter mixto, donde se aplicó un cuestionario de caracterización del fenómeno Chemsex en Chile a 195 participantes pertenecientes a la comunidad LGBTIQA+, mayores de 18 años que indicaron haber participado en dinámicas Chemsex y un grupo focal a 6 expertos en prevención de la corporación ACCIONGAY. Desde esto se obtuvo un análisis que indicó la relevancia de elementos como el contexto de violencia y segregación que vive la comunidad LGBTIQA+, el acceso a la información, la salud mental y gestión identitaria, así como la necesidad de visibilización, desestigmatización y responsabilización desde los organismos públicos a nivel nacional para poder abordar la temática de los factores de riesgo en las prácticas Chemsex de manera efectiva.

Palabras clave: Chemsex, factores de riesgo, comunidad LGBTIQA+, factores psicosociales, prevención, ITS.

Abstract

Chemsex encounters have become a massive phenomenon at an international level, gaining strength particularly in the LGBTIQ+ community, but which has brought along several repercussions to both the physical and mental health of the participants who do not take the necessary precautions when practicing it. Due to its recognition in other countries as a public health problem, and given the limited information available in Chile, this research sought to analyze the influence of psychosocial factors present in the LGBTIQ+ community associated with Chemsex risk practices in Santiago de Chile, with the intention of understanding the phenomenon as comprehensively as possible and identifying viable resources that could be relevant to address prevention in this area. For that purpose, a mixed research was carried out, where a questionnaire of characterization of the Chemsex phenomenon in Chile was applied to 195 participants belonging to the LGBTIQ+ community, over the age of 18 years who indicated having participated in Chemsex dynamics, and a focus group to 6 experts in prevention of the ACCIONGAY corporation. From this, an analysis was obtained that indicated the relevance of elements such as the context of violence and segregation experienced by the LGBTIQ+ community, access to information, mental health and identity management, as well as the need for visibility, destigmatization and accountability from public agencies at the national level.

Keywords: Chemsex, risk factors, LGBTIQ+ community, psychosocial factors, prevention, ITS.

Problema y objetivos de Investigación

Se puede comenzar a comprender el concepto de “Chemsex” o “sexo químico”, como el uso de drogas antes o durante eventos sexuales planificados para facilitar, mejorar, prolongar y sostener la experiencia (Maxwell et. al., 2019). Estas dinámicas, usualmente clandestinas, son facilitadas desde distintos medios, como aplicaciones de geolocalización y redes sociales (Carvalho et. al., 2020), permitiéndoles tener un amplio alcance y fácil acceso al público. Debido a lo anterior, este tipo de experiencias se han vuelto un fenómeno masivo que ha ido tomando cada vez más fuerza, especialmente en la comunidad LGBTIQA+, centrándose en hombres GBHSH (gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres) (Íncera-Fernández et. al., 2023).

Para poder llevar a cabo estas prácticas, el elemento central en torno al cual giran las dinámicas sexuales es un alto consumo de drogas, las cuales van a variar bastante dependiendo de las circunstancias en las que se den estos encuentros. Pese a esto, los hallazgos de los estudios reportan el consumo frecuente de mefedrona, metanfetamina, GHB/GBL, medicamentos para la disfunción eréctil, éxtasis y poppers, además del consumo de alcohol (Íncera-Fernández et. al., 2023) y otras drogas como la ketamina y la cocaína (Peyriere et. al., 2022). La legislación, cultura y acceso a diferentes sustancias que tenga el país en el cual se esté practicando Chemsex también influirá en cómo se manifieste este consumo, difiriendo incluso entre ciudades, factor que expone el dinamismo y variabilidad de este fenómeno (De la mora et. al., 2023).

En este contexto, la principal problemática respecto al fenómeno del Chemsex estaría ligada con la multiplicidad de factores de riesgo a los que estaría expuesta la gente que participa en estas dinámicas, entendidos como circunstancias asociadas con una exposición a padecer algún tipo de daño a la salud (Senado, 1999). Algunas de estas posibles repercusiones estarían relacionadas a una mayor tendencia a ejercer prácticas sexuales de riesgo tales como la transmisión de ITS, el uso de drogas inyectables y un alto consumo de alcohol y otras sustancias que pueden ser dañinas (Hibbert et. al., 2019). Además de esto, la evidencia muestra que estas prácticas aumentan el riesgo de sufrir daños físicos, y también incrementa la propensión a presentar sintomatología en salud mental (Strasser et. al., 2023). Según evidencia, los problemas de salud mental pueden darse en diversos momentos vitales: al inicio de la práctica, durante la práctica o por

consecuencia de esta. Los principales trastornos asociados al Chemsex son la ansiedad, la depresión, los episodios psicóticos, la conducta suicida y trastornos por consumo de sustancias, así como el trauma complejo y el trastorno de estrés postraumático (Curto et al., 2020).

Respecto a las consecuencias asociadas al consumo de drogas en estas instancias, se identifica una tendencia al consumo problemático si esto se practica regularmente (Íncera-Fernández et. al., 2023), así como una mayor posibilidad de sepsis, venas colapsadas y sobredosis (Chemsex 101). Asimismo, existen datos que evidencian al policonsumo como una práctica frecuente en estos encuentros, lo que es preocupante al considerar que incrementa el riesgo de sobredosis y de intoxicación grave, esto por el consumo de distintas drogas con diversos efectos en un corto período de tiempo (Curto et al., 2020).

Es debido a esto, que las prácticas Chemsex han llegado a ser consideradas por varios organismos como un problema de salud pública (Ministerio de Sanidad, 2020; Íncera-Fernández et. al., 2023; Fernández-Dávila, 2018; Soria, 2020; Pérez, 2023; Moreno-Gómez et. al., 2022), lo que ha ido aumentando el interés y compromiso por la prevención, desarrollándose una significativa cantidad de investigación y programas enfocados en la temática a nivel internacional, como lo son los manuales y repositorios elaborados por el Ministerio de Sanidad de España (Ministerio de Sanidad, 2020) y por organizaciones como The Chicago Recovery Alliance de Estados Unidos (Chemsex 101), de la mano de investigaciones de caracterización y revisiones bibliográficas desarrolladas en países como Reino Unido (Hibbert, et. al., 2019), Brasil (Faustino, 2022) y Francia (Larabi, et. al., 2023), entre otros ejemplos.

En general, las formas de prevención que se han pensado hasta el momento en torno al Chemsex se relacionan con las complicaciones a la salud que estas prácticas pueden conllevar, en diversos ámbitos de la vida de los participantes. Según Sánchez (2023), estos modelos preventivos se caracterizan por intentar utilizar una perspectiva biopsicosocial para abordar las diversas problemáticas que rodean a estas prácticas con una mirada más amplia, que no se focalice sólo en la persona, sino también en su entorno. Esto, identificando las necesidades que surgen desde el fenómeno, como son la reducción del consumo problemático, el trabajo con la salud mental, la discriminación y la homofobia.

Uno de estos ejemplos es el modelo aplicado en España, país que investiga rigurosamente esta temática, donde se han desarrollado estudios que se centran en las implicancias para la salud sexual, como la prevención ante infecciones por VIH y otras ITS en el contexto de Chemsex. Pero abordando además sus consecuencias en la salud mental, considerando importante prevenir las conductas adictivas y el consumo problemático de sustancias en el contexto de Chemsex. En primer lugar, desde lo individual, se plantea reforzar habilidades personales de autoconocimiento, pensamiento crítico, autocontrol, entre otras (Ministerio de Sanidad, 2020). Por otro lado, debido al impacto que tienen las conductas adictivas en el contexto del Chemsex en las relaciones personales y redes de solidaridad primaria de las personas que lo practican, se aborda también desde un nivel comunitario, buscando alternativas al ocio sexualizado, fortaleciendo espacios de encuentro que permitan interaccionar y crear redes comunitarias significativas. Esto último, es llevado a cabo, en muchos casos, por centros LGBTIQA+ (Ministerio de Sanidad, 2020).

Sin embargo, pese al extenso trabajo que se realiza actualmente para promover la prevención en esta materia a nivel internacional, en Chile existe una escasez de información y planes preventivos enfocados en los riesgos del fenómeno Chemsex, aún cuando se ha reconocido como una problemática presente a nivel país (Chile Positivo, 2021). Esto ha llevado a que los intentos de prevención se acerquen a la problemática desde una perspectiva parcial, a partir de concepciones genéricas acerca del consumo problemático y transmisión de ITS, basándose en nociones de salud pública con la información disponible. La adopción de esta mirada incompleta del fenómeno Chemsex tiene como consecuencia la invisibilización de la totalidad de los elementos que lo conforman, entregando una perspectiva sesgada que impide su comprensión integral, y por ende una prevención realmente efectiva. Como es mencionado por Sánchez (2023), la falta de consenso y cooperación entre los equipos de investigación a nivel internacional se considera como una de las principales problemáticas a la hora de trabajar la prevención en temáticas Chemsex, siendo imprescindible la cooperación y diálogo para elaborar un marco estratégico común, donde se fomenten de manera coordinada cambios relevantes en el contexto sociocultural que reduzcan la problemática.

En este contexto, surge la necesidad de un análisis que aborde la caracterización del Chemsex en Chile, no sólo en el ámbito de salud pública, sino que desde una comprensión de la dimensión psicosocial en la cual está enmarcado este fenómeno. De esta manera, a

partir del desarrollo de la práctica profesional en la Corporación chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY) que tiene como misión diseñar e implementar intervenciones focalizadas para promover los derechos, la salud integral y la calidad de vida de las personas y los grupos de la diversidad sexual y de género en Chile, se desarrolla una investigación del fenómeno desde una perspectiva de la psicología social que existe detrás de la problemática.

Así, la presente Memoria de Práctica analiza y caracteriza el fenómeno Chemsex en el contexto chileno, centrando la discusión en los aspectos psicosociales y el contexto sociocultural que fomentan los factores de riesgo en el ejercicio de esta práctica para las personas de la comunidad LGBTIQ+. Esto, con el objetivo de recolectar información de utilidad para la elaboración de futuros planes preventivos con un enfoque integrativo y una perspectiva biopsicosocial que integre los diversos elementos del fenómeno.

A partir de lo anterior, el fenómeno será trabajado en base a la pregunta **¿De qué manera los factores psicosociales y el contexto sociocultural de la comunidad LGBTIQ+ fomentan la aparición de factores de riesgo asociados a estas prácticas?** En una primera instancia, desde el desarrollo de un cuestionario de caracterización del fenómeno a nivel nacional, a partir del cual se estructurará la discusión central de la problemática que será abordada posteriormente en un grupo focal compuesto por expertos en materia de prevención en ITS y problemáticas de la comunidad LGBTIQ+.

El objetivo general de este trabajo es **analizar la influencia de los factores psicosociales presentes en la comunidad LGBTIQ+ asociados a las prácticas de riesgo en Chemsex** en Santiago de Chile. Teniendo en cuenta esto, los objetivos específicos son:

- I. Describir las características de las prácticas Chemsex, en relación con los/as participantes, sus características sociodemográficas, dinámicas de participación, consumo de sustancias, comportamiento sexual y prevención de ITS asociadas a estos eventos.
- II. Identificar los factores psicosociales que se encuentran a la base de las dinámicas Chemsex por parte de la comunidad LGBTIQ+ y su relación con las prácticas de riesgo que se desarrollan en este contexto.

- III. Establecer consideraciones relevantes para el desarrollo de futuros planes preventivos integrales a partir del análisis de los factores de riesgo asociados a las prácticas Chemsex.

Marco metodológico

Diseño y tipo de estudio

La presente investigación fue realizada desde un enfoque de método mixto. Este enfoque se define por combinar al menos un componente cuantitativo y uno cualitativo en un mismo proyecto de investigación, centrándose más en uno de ellos o dándoles la misma prioridad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), esto permite un mayor entendimiento del objeto de estudio. En el caso de esta investigación se le dará mayor relevancia al enfoque cualitativo, mientras que el enfoque cuantitativo se utilizará principalmente para caracterizar una parte del fenómeno que es necesaria para la recolección y análisis de los datos cualitativos.

Respecto del diseño, este estudio será de tipo secuencial, el cual se caracteriza por una primera etapa en la cual se recolectan y analizan datos cuantitativos, que luego informan una segunda etapa donde se recogen y evalúan datos cualitativos (Hernández et al., 2014). Es decir, la segunda fase es construida sobre los resultados de la primera. En consecuencia, la primera fase de este estudio consistirá en un cuestionario de caracterización, cuyas respuestas servirán de apoyo para construir el grupo focal de la segunda etapa.

En este diseño, al darle prioridad a la etapa cualitativa, se favorece la caracterización de casos a través de ciertos rasgos o elementos de interés que se relacionan con el planteamiento del problema (Hernández et al., 2014). En primer lugar, al ser un diseño exploratorio posibilita la caracterización de un fenómeno que, si bien ha sido estudiado con mayor profundidad en otros países, en el caso chileno no se ha definido con tanta claridad. Además, al ser secuencial, permite que esta caracterización inicial sea profundizada en una segunda etapa cualitativa de grupo focal, que otorgará una mayor profundidad al análisis.

Para la recolección de la información, tanto de cómo se desarrollan las dinámicas Chemsex en Chile como de los factores psicosociales relevantes que se deben considerar en la

prevención de ITS y consumo problemático, se trabajó en tres fases, cada una con su respectivo método.

I. Primera fase: Cuantitativa

a) Muestreo

Para la aplicación de la encuesta de caracterización del fenómeno Chemsex, se busca tener acceso a personas mayores de 18 años, pertenecientes a la comunidad LGBTIQA+ que hayan participado de las dinámicas Chemsex en Chile. Teniendo en cuenta la relevancia de que se cumplan estos criterios, así como de que la muestra sea lo más representativa posible, el muestreo que se aplicará para la realización de la encuesta será una combinación de muestra no probabilística y propositiva, tomando ventaja del carácter mixto de la investigación con la intención de crear un balance entre la “saturación de categorías” y la “representatividad” (Hernández et al., 2014), filtrando la población mediante los criterios anteriormente mencionados, así como por la accesibilidad que se tenga a estas personas y su disposición a participar de la investigación.

En base a esto, la muestra corresponde a personas captadas por su vinculación con la Corporación chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY), principalmente personas captadas desde sus redes sociales, usuarios de los servicios que entrega la Corporación, además de activistas y colaboradores que quisieran participar.

Con estos criterios, se contó con la participación de 18 personas que participaron en el pilotaje de la encuesta, para posteriormente contar con 195 personas que respondieron la versión final.

b) Recolección de datos: Cuestionario Chemsex, consumo de drogas, relaciones sexuales y factores de riesgo en la comunidad LGBTIQA+ en Santiago de Chile

Para la recolección de la información, en una primera instancia se desarrolló un **cuestionario de caracterización** de las dinámicas Chemsex en Chile, desarrollada mediante Google Forms, método elegido debido a que permite la recolección, sistematización y medición de las diversas variables que se consideran relevantes para la comprensión de las dinámicas Chemsex en Chile. Para la elaboración del instrumento se

siguieron los siguientes pasos, basados en los trabajos de Casas, García y González (2006) y Balbi, Braun y Roussos (2008):

- a. Elaboración de ítems: En esta primera etapa se construyó el instrumento, identificando los principales apartados o dimensiones que se busca abordar. En este caso se realizó una encuesta con 5 ítems (tabla 1) que contaron con respuestas de selección múltiple y respuestas abiertas.

Tabla 1

Ítems del Cuestionario de Caracterización

Ítems	n° de preguntas	Contenidos
Características sociodemográficas	8 preguntas <ul style="list-style-type: none"> - 4 preguntas de respuesta breve - 4 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Ciudad ● Comuna ● Nacionalidad ● Sexo ● Género ● Orientación sexual ● Ocupación
Consumo de drogas, medicamentos y psicofármacos en la vida cotidiana	4 preguntas <ul style="list-style-type: none"> - 2 preguntas de selección múltiple (una con respuesta múltiple y otra con respuesta única) - 1 pregunta de respuesta breve - 1 pregunta de respuesta larga (listado) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de droga que consume ● Regularidad de consumo ● Consumo de medicamentos y/o psicofármacos regularmente
Conocimiento y participación en fiestas Chemsex	Apartado 1 de 2: <ul style="list-style-type: none"> - 2 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	Conocimiento y asistencia de eventos Chemsex

	<p>Apartado 2 de 2: (9 preguntas)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 preguntas de selección múltiple (3 con respuesta única y 3 con respuesta múltiple) - 3 preguntas abiertas de respuesta larga 	<p>Participación en eventos Chemsex</p> <ul style="list-style-type: none"> ● regularidad de asistencia ● asistencia solo o en compañía y sus razones ● medios por los que ha encontrado eventos Chemsex
<p>Consumo de drogas en eventos Chemsex</p>	<p>3 preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 pregunta de selección múltiple (1 con respuesta múltiple y 1 con respuesta única) - 1 pregunta abierta de respuesta larga 	<p>Tipo de droga consumida</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vía de consumo
	<ul style="list-style-type: none"> - 3 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	<p>Drogas inyectables</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de inyectables ● Uso de jeringa individual o compartida ● Experiencia de la persona que inyecta
<p>Comportamiento sexual y prevención de ITS en eventos Chemsex</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 6 preguntas de selección múltiple (4 preguntas con respuesta única, 2 con respuesta múltiple) 	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de relaciones sexuales penetrativas y orales en eventos Chemsex - Cantidad de parejas sexuales en eventos Chemsex - Frecuencia de uso de método de prevención de ITS - Tipos de método de prevención de ITS utilizados - Razones de no usar métodos de prevención de ITS

b. Revisión de expertos

En esta etapa se contó con la revisión inicial de la encuesta por el Equipo de Testeo de ACCIONGAY, conformado por 13 activistas cuyo trabajo está enfocado en el contacto directo con personas de la comunidad LGBTIQA+, que llegan como usuarios a solicitar los servicios de la Corporación en temáticas de prevención y salud sexual. Posterior a esta evaluación se mantuvieron las categorías estructurales, pero realizando algunas modificaciones en los apartados y ciertas preguntas para que fuesen lo más comprensibles y menos invasivas posibles, resguardando la privacidad de los participantes.

c. Pilotaje

Luego de la corrección del instrumento, este necesitó pasar por un pilotaje inicial, de vital importancia para comprobar cómo es recibido el cuestionario por los participantes, en el sentido de las preguntas, su categorización y comprensión, permitiendo depurar contenidos que no funcionen con los objetivos a trabajar (Casas, García y González, 2008). En esta instancia el cuestionario fue respondido y comentado por 18 participantes, quienes dejaron sus recomendaciones en un apartado final que fue incluido para esta fase.

d. Incorporación de comentarios y elaboración de instrumento final

Finalmente, se recolectó toda la información obtenida en la revisión de expertos y el pilotaje, siendo discutida tanto por las investigadoras como por el Equipo de Gestión de ACCIONGAY para realizar las modificaciones pertinentes, quedando como resultado final la estructura presente en la tabla a continuación:

Tabla 2

Ítems de la versión final del Cuestionario de Caracterización

Ítems	n° ítems	Contenidos
Características sociodemográficas	8 preguntas <ul style="list-style-type: none"> ● 4 preguntas de respuesta breve ● 4 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Ciudad ● Comuna ● Nacionalidad ● Sexo ● Género ● Orientación sexual ● Ocupación
Consumo de drogas, medicamentos y psicofármacos en la vida cotidiana	4 preguntas <ul style="list-style-type: none"> ● 2 preguntas de selección múltiple (una con respuesta múltiple y otra con respuesta única) ● 1 pregunta de respuesta breve ● 1 pregunta de respuesta larga (listado) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de droga que consume ● Regularidad de consumo ● Consumo de medicamentos y/o psicofármacos regularmente
Conocimiento y participación en fiestas Chemsex	Apartado 1 de 2: <ul style="list-style-type: none"> ● 2 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	Conocimiento y asistencia de eventos Chemsex

	<p>Apartado 2 de 2:</p> <p>(10 preguntas)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 7 preguntas de selección múltiple (3 con respuesta única y 4 con respuesta múltiple) ● 3 preguntas abiertas de respuesta larga 	<p>Participación en eventos Chemsex</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Regularidad de asistencia ● Motivaciones para asistir ● Asistencia solo o en compañía y sus razones ● Medios por los que ha encontrado eventos Chemsex
<p>Consumo de drogas en eventos Chemsex</p>	<p>3 preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2 pregunta de selección múltiple (1 con respuesta múltiple y 1 con respuesta única) ● 1 pregunta abierta de respuesta larga 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de droga consumida ● Vía de consumo
	<ul style="list-style-type: none"> ● 3 preguntas de selección múltiple (con respuesta única) 	<p>Drogas inyectables</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de inyectables ● Uso de jeringa individual o compartida ● Experiencia de la persona que inyecta
<p>Comportamiento sexual y prevención de ITS en eventos Chemsex</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 6 preguntas de selección múltiple (4 preguntas con respuesta única, 2 con respuesta múltiple) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de relaciones sexuales penetrativas y orales en eventos Chemsex ● Cantidad de parejas sexuales en eventos Chemsex ● Frecuencia de uso de método de prevención de ITS ● Tipos de método de prevención de ITS utilizados ● Razones de no usar métodos de prevención de ITS

El cuestionario estructuralmente se mantuvo casi en su totalidad, para las modificaciones principalmente se replantearon algunas preguntas y fueron añadidas categorías en las opciones de selección múltiple, con la intención de aproximarse de manera más clara y menos invasiva para obtener la información, teniendo constantemente en consideración la delicadeza de la información con la que se está trabajando.

c) Análisis de Datos

El análisis estadístico de los datos cuantitativos se realizó de manera descriptiva, exponiendo los estadísticos descriptivos a través de tablas y gráficos de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y medidas de variabilidad. De este modo, el análisis de datos cuantitativos fue guiado por la estadística descriptiva (Faraldo y Pateiro, 2013), una estrategia que consiste en un conjunto de técnicas numéricas y gráficas para describir y analizar un grupo de datos, esto sin extraer conclusiones acerca de la población a la que pertenecen.

II. Segunda fase: Cualitativa

Esta encuesta estuvo seguida por la elaboración de un **grupo focal**, elegido por su capacidad de desarrollar diálogos desde los cuales se pudo extraer información que sería menos accesible sin la participación grupal, buscando comprender el porqué y el cómo los participantes piensan de la manera en qué lo hacen (Calvente y Rodríguez, 2000). Esto, permitió entrar de mejor manera en el análisis de la esfera psicosocial que repercute en el fenómeno Chemsex, desde una mirada que valora los elementos cualitativos, transformando la información anteriormente recopilada de manera más sistemática.

a) Participantes

Para la ejecución de esta fase, fue reunido un grupo de 8 personas, conformado por el Equipo de Gestión de ACCIONGAY, donde se encuentran los principales directivos de cada uno de los departamentos que conforman la Corporación, quienes están encargados de gestionar los diversos proyectos y programas, incluyendo los asociados a las temáticas de prevención de ITS en la comunidad LGBTIQA+. Desde aquí, se realiza una selección propositiva, totalmente selectiva de los participantes, con la finalidad de obtener las diversas

perspectivas respecto a la temática. Los criterios de selección para elegir a estos participantes fueron, en primer lugar, personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+, que fueran mayores de 18 años y que contaran con al menos tres años de experiencia, tanto en el ámbito de prevención de ITS como en el activismo de estas temáticas. Además, al tratarse de una memoria de práctica, un criterio de inclusión relevante fue que los participantes pertenecieran a la Corporación Chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY).

b) Producción de datos

Para la planificación de este grupo focal se siguieron los siguientes pasos (Calvente y Rodríguez, 2000):

- Formación de los grupos: El grupo focal estuvo conformado por los principales miembros del Equipo de Gestión de la Corporación chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY), equipo que tiene vasta experiencia en el trabajo con las problemáticas de la comunidad LGBTIQ+, especialmente en temáticas de prevención de ITS, teniendo un rol activo en la elaboración de proyectos y programas centrados en esta temática.
- Elaboración del guión: El guión estuvo enfocado en la discusión respecto de las aproximaciones para promover la prevención, tanto de ITS como de consumo problemático al interior de los eventos Chemsex, desde la esfera de lo psicosocial, buscando identificar los principales factores que se deben considerar para el abordaje de los planes y programas preventivos en Chile. Todo lo anterior, teniendo como base la información recolectada en la caracterización del fenómeno Chemsex en el país, tanto del grupo demográfico que lo practica como de las prácticas que se desarrollan en su interior. Es desde aquí que surgen cuatro aristas principales desde las cuales se elaboran 5 preguntas semi estructuradas:

1. Contexto sociocultural y psicosocial de la comunidad LGBTIQ+:

Desde su propia experiencia al interior de la comunidad LGBTIQ+, ¿cómo perciben actualmente el contexto cultural y psicosocial de la comunidad LGBTIQ+? Entendiendo esto como las interacciones que se dan al interior de la comunidad, con el resto de la sociedad, con las instituciones, el uso de redes sociales, etc.

2. Consumo de drogas y medicamentos

Teniendo en cuenta lo que conversamos acerca de este contexto en el que vemos a la comunidad ¿qué elementos consideran que podrían influir en el desarrollo de un consumo problemático de sustancias al interior de los encuentros Chemsex? Esto entendiéndolo como el desarrollo de una adicción, dependencia, un riesgo de muerte o daño a la salud por policonsumo o sobredosis de algunas de las sustancias que se consumen en estos eventos o fiestas.

Ahora, teniendo en consideración las cifras de consumo de psicofármacos de la muestra (como ansiolíticos, estabilizadores del ánimo, entre otros), dentro del contexto en el que nos estamos enmarcando ¿qué elementos asociados a la salud mental consideran que podrían impactar en el desarrollo de un consumo problemático de sustancias al interior de los encuentros Chemsex?

3. Comportamiento sexual y prevención de ITS

¿Cómo creen que la búsqueda de nuevas experiencias sexuales o de experiencias más placenteras pueda repercutir en una disminución de la percepción de riesgo respecto de la transmisión de ITS, y por ende, en el aumento de conductas sexuales de riesgo en las dinámicas Chemsex?

4. Prevención en encuentros Chemsex

Siguiendo esta línea de la conversación respecto a la percepción de riesgo en los encuentros Chemsex ¿qué elementos relevantes a su juicio deberían considerarse a la hora de elaborar o modificar un plan preventivo que aborde el consumo problemático de sustancias y las conductas sexuales de riesgo al interior de los encuentros Chemsex?

- Con los puntos anteriores resueltos, se prosiguió a la tercera etapa que es el desarrollo de la reunión del grupo focal.

c) Análisis de datos

Se realizó el análisis de los datos cualitativos, donde se empleó el análisis de contenido como estrategia, entendido como un procedimiento que permite analizar y cuantificar los materiales de la comunicación humana en sus diversos códigos (Cabrera, 2009). Desde esta perspectiva, se logró sintetizar la información en cuatro categorías, cada una con subcategorías que fueron otorgando diversas perspectivas de la temática y enriqueciendo lo recaudado anteriormente en la etapa cualitativa.

Tabla 3

Categorías y subcategorías del análisis de los datos cualitativos

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	SUBCATEGORÍAS
1.-Identidad LGBTIQA+	<ul style="list-style-type: none"> ● 1.1. Fragmentación cultural por brecha etaria ● 1.2. Fragmentación cultural por situación socioeconómica ● 1.3. Ética del autocuidado ● 1.4. Percepción de discriminación
2.-Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> ● 2.1. [relevancia de las redes sociales]Rol activo de las RRSS ● 2.2. Influencia de la pornografía ● 2.3. Educación sexual integral como recurso primordial
3.-Instrumentalización del placer y la sobreestimulación	<ul style="list-style-type: none"> ● 3.1. Prácticas de Riesgo por evasión de experiencias traumáticas ● 3.2.PR como recurso de gestión personal e identitario ● 3.3. Priorización de la búsqueda de placer
4.-Factores relevantes en prevención de prácticas de riesgo en Chemsex.	<ul style="list-style-type: none"> ● 4.1 Barreras institucionales y políticas en la regulación y gestión ● 4.2. Relevancia de la validación cultural en la intervención ● 4.3. Segmentación de intervenciones según subidentidades

Aspectos éticos

La presente investigación remite los aspectos éticos a la revisión de los principios, criterios o requerimientos que una investigación debe satisfacer para que sea considerada ética (Rueda, 2004). Desde este entendimiento y basándose en los principios de la Declaración de Helsinki (Mazzanti Di Ruggiero, 2011), se tomaron a consideración las siguientes medidas:

- En una primera instancia, debido a la sensibilidad de las temáticas abordadas, se buscó proteger la identidad de los participantes del Cuestionario de Caracterización mediante la elaboración de un código que permitiera identificarles sin necesidad de entregar su nombre o información personal que pudiese vincularse directamente con ellos.
- Paralelamente, tanto en la participación del Cuestionario de Caracterización como en el grupo focal, se entregó previamente un Consentimiento informado detallando en qué consistía cada una de las actividades, sus riesgos y beneficios, el cual debieron leer y aceptar para poder participar de la investigación.
- Además de esto, se les explicitó su posibilidad de acceder a los resultados de la investigación posteriormente.

Todo esto, basándose principalmente en el principio de beneficencia, entendido como la necesidad de maximizar los beneficios y minimizar los daños hacia los participantes (Acevedo, 2002), teniendo en consideración la delicadeza de las temáticas que se están abordando y las características de la muestra de participantes.

III. Tercera Fase: Triangulación

La triangulación cuenta con varias definiciones dependiendo de la perspectiva desde la cual se está hablando, según Forni y De Grande (2020), existen cuatro tipos de triangulación: metodológica, teórica, de investigadores y de datos. En el presente trabajo nos referiremos a la última, la triangulación de datos, la cual consiste en, una vez establecidas las diferentes estrategias de recolección de datos, contrastar un determinado conjunto de observaciones con otro (Forni y De Grande, 2020). Este tipo de triangulación permite validar internamente

la investigación, así como enriquecer los resultados obtenidos mediante diferentes métodos de recolección (Stasiejko, Tristany, Pelayo y Krauth, 2019).

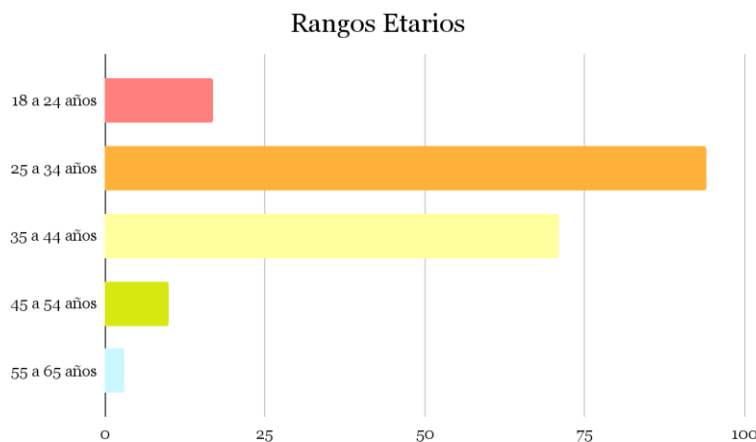
Como se planteó anteriormente, esta investigación tiene un diseño secuencial, por lo que la estrategia analítica utilizada fue la explicación o profundización de los resultados (Hernández et al., 2014). Este procedimiento consta de dos etapas, en primer lugar, llevar a cabo una encuesta cuantitativa y hacer comparaciones entre grupos de la muestra. Posteriormente, realizar entrevistas que exploren las razones de las diferencias o no diferencias dentro de la muestra (Hernández et al., 2014). Asimismo, al ser una investigación de carácter mixto, el análisis debe llevarse a cabo utilizando los procedimientos estandarizados cuantitativos y cualitativos (Hernández et al., 2014).

Análisis y Resultados

I. Primera fase: Cuantitativa

Dimensión 1: Características sociodemográficas

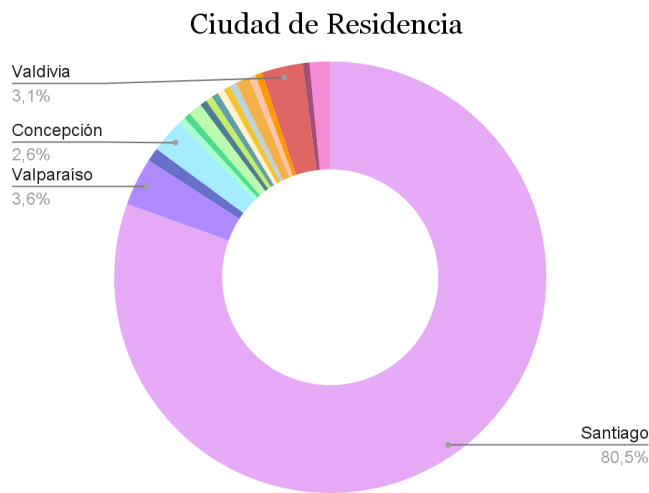
a) Edad



La muestra final estuvo compuesta por 195 personas en total, entre los 18 y 65 años, siendo la media 34 años. El rango de edad mayormente representado fue de 25 a 34 años (48.2%), seguido por 35 a 44 años (36.4%),

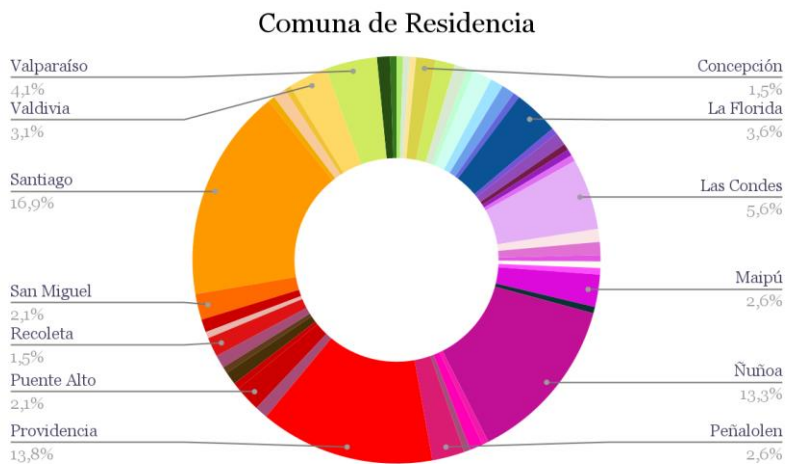
representando al 84.6% de la muestra. El resto de las categorías no alcanzaron más de un 8.7% de representatividad, siendo los adultos más jóvenes y los adultos mayores casos minoritarios más aislados.

b) Ciudad de residencia



La muestra indicó pertenecer a 19 ciudades distintas de Chile, repartidas entre 11 regiones, pero con una mayoría significativa concentrada en **Santiago de Chile (80.5%)**, seguida por **Valparaíso (3.6%)**, **Valdivia (3.1%)** y **Concepción (2.6%)**. El resto de las ciudades no tuvieron más de un 1% de representatividad.

c) Comuna de residencia



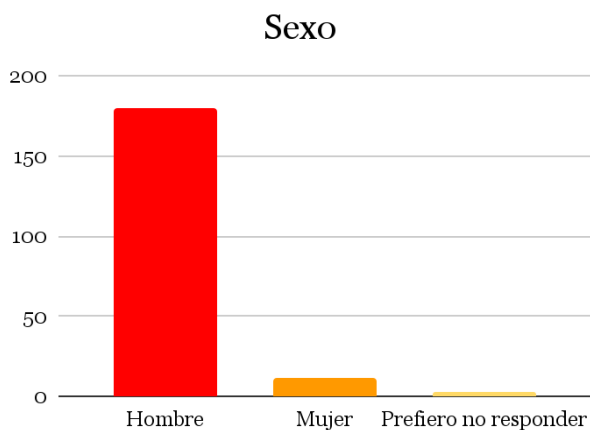
La muestra indicó pertenecer a 49 comunas de Chile, concentrándose mayoritariamente en comunas de la Región Metropolitana (**80.5%**), principalmente en las comunas de **Santiago (16.9%)**, **Providencia (13.8%)** y **Ñuñoa (13.3%)**.

d) Nacionalidad



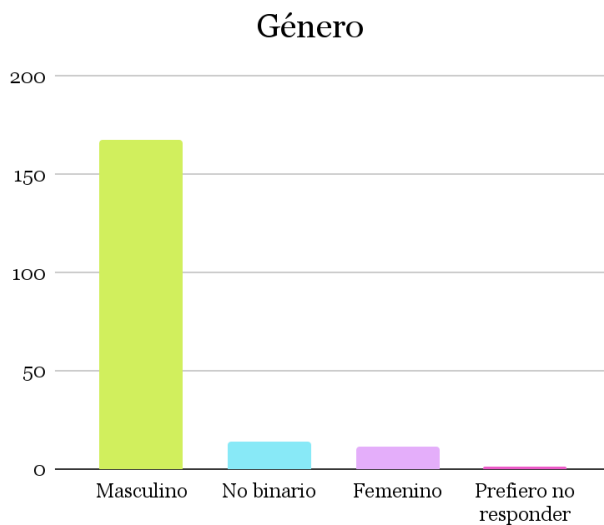
Se indicó que los participantes del cuestionario cuentan con nacionalidades de 7 diferentes países, todos de Latinoamérica. De este total, una mayoría de **88.7% cuenta con nacionalidad chilena**, mientras que solo el 11.3% restante serían personas de nacionalidad extranjera, repartidas entre Venezuela, Argentina, Perú, Bolivia, Ecuador y Cuba.

e) Sexo



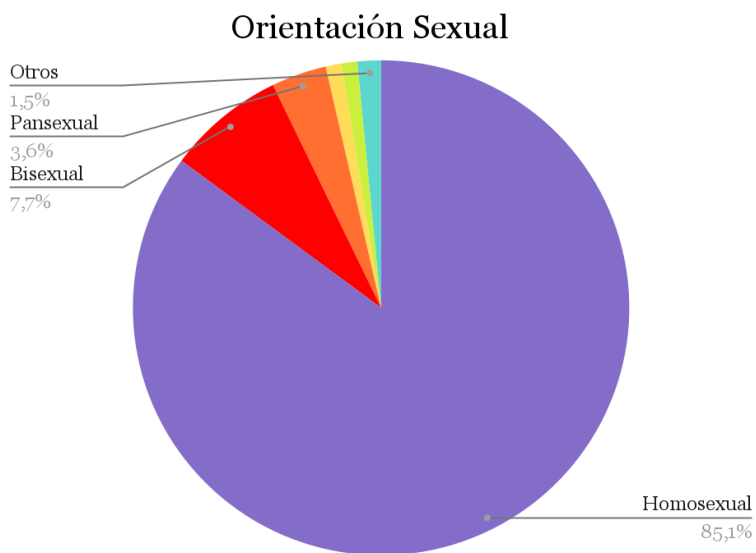
Respecto al sexo, las cifras indicaron que, del total de la muestra, 180 de los participantes fueron **hombres (92.3%)**, concentrando la mayor representación, seguidos de 12 mujeres (6.2%) y 2 que prefirieron no responder (1%).

f) Género



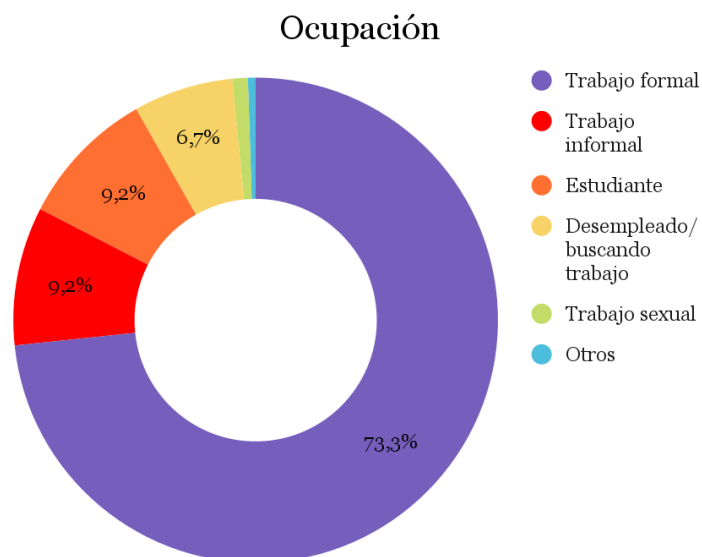
Del total de la muestra, 168 de las personas **(86.2%)** indicaron **identificarse con el género masculino**, siendo este el grupo mayoritario, seguido por género no binario con 14 (7.2%), género femenino con 12 (6.2%) y 1 persona que prefirió no responder (0.5%).

g) Orientación Sexual



Respecto a la orientación sexual de la muestra, las cifras evidenciaron una amplia mayoría de personas que se identificaron como **homosexual (85.1%)**, seguido por bisexual (7.7%) y pansexual (3.6%), otras orientaciones no lograron tener más de un 1.5% de representatividad.

h) Ocupación



Del total de la muestra, un **73.3% se encontraría en un trabajo formal**, siendo la cifra más representativa, el resto de las opciones no lograron obtener más de un 9.2% de representatividad.

Dimensión 2: Consumo de drogas, medicamentos y psicofármacos en la vida cotidiana

a) ¿Qué tipo de drogas consume? ¿con qué regularidad?

Tabla 4

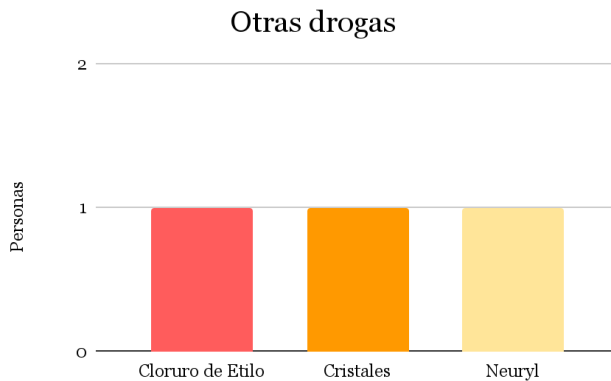
Consumo de Drogas en la vida cotidiana

	Todos los días	Casi todos los días	Todas las semanas	Algunas veces al mes	Menos de una vez al mes	Nunca
Alcohol (91.2%)	0%	4.1%	37.4%	38.9%	10.8%	4.6%
Marihuana (77.9%)	11.3%	17.9%	15.4%	19%	14.4%	17.4%
Popper (65.6%)	0.5%	1%	11.8%	28.7%	23.6%	24.1%
Tussi (18.5%)	0%	0%	0.5%	5.1%	12.8%	64.6%
Éxtasis o pilas (44.1%)	0%	0%	2.6%	11.8%	29.7%	42.6%
GHB/GBL (14.4%)	0%	0%	1%	3.1%	10.3%	68.2%

MDMA o "eme" (33.8%)	0%	0%	1%	9.2%	23.6%	49.7%
Cocaína (35.9%)	0%	0.5%	8.2%	15.9%	11.3%	52.8%
Ketamina (20.5%)	0%	0%	1.5%	7.2%	11.8%	62.6%
Viagra (41%)	0%	1%	7.7%	15.9%	16.4%	44.6%
Anfetaminas "speed" (9.7%)	0%	0%	1%	1.5%	7.2%	71.8%
Heroína (2%)	0%	0%	0.5%	0%	1.5%	79.5%
Mefedrona (2%)	0%	0%	0%	1%	1%	79.5%
LSD (16.4%)	0%	0%	0.5%	1%	14.9%	66.2%
Hongos (33.3%)	0.5%	0.5%	1%	5.6%	25.6%	52.8%
Otras (4.1%)	0.5%	0%	0.5%	1%	2%	48.7%

Las cifras de la muestra indicaron que la opción con la mayor representatividad en esta pregunta fue consumo de **Alcohol (91.2%)**, seguido por **Marihuana (77.9%)** y **Popper (65.6%)**. Además, surgieron otras cifras que podrían considerarse relevantes, las cuales se dejaron destacadas (tabla 4).

b) Consumo de otras drogas

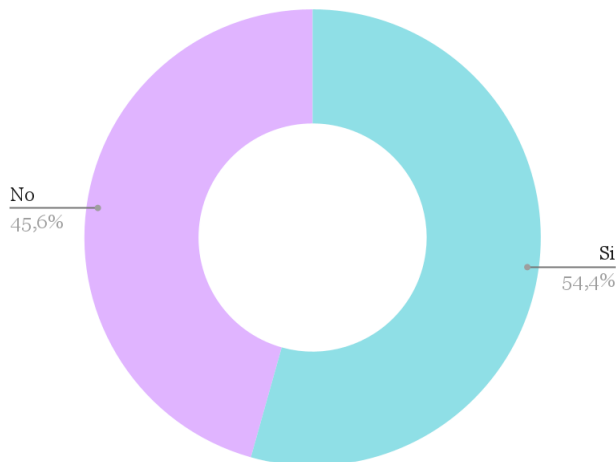


Del pequeño porcentaje que indicó “otras” en la pregunta anterior de consumo de sustancias en la vida cotidiana, 3 participantes respondieron de manera abierta especificando estas otras drogas. Una indicando consumo de “**Cloruro de Etilo**” (0.5%), otra indicando consumo de “**Cristales**” (0.5%) y una última indicando “**Neuryl**”

(0.5%).

c) Consumo de medicamentos o psicofármacos de manera regular

Consumo de medicamentos y psicofármacos
en la vida cotidiana



Las cifras respecto al consumo de medicamentos y psicofármacos en la vida cotidiana indicaron que un **54.4%** de la muestra si tiene un consumo regular de estos, mientras que un **45.6%** indicó que no.

d) Medicamentos consumidos de manera regular

Tabla 5*Medicamentos consumidos de manera regular*

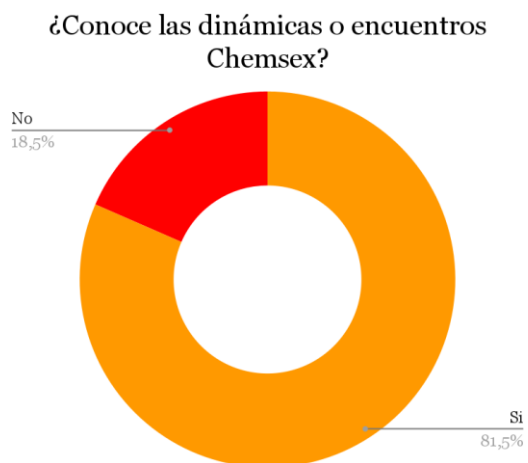
Tipo de medicamento	Respuestas
Psicofármacos (42.8%)	Estabilizadores del ánimo: (152=26.3%) Escitalopram, Sertralina, Bupropión, Venlafaxina, Buxon, Lexapro, Lamotrigina, Divalproato de sodio, antidepresivos, Duloxetina, Fluoxetina, Trittico
	Ansiolíticos/calmantes: (195=10.3%)(152=13.2%) Zopiclona, Clonazepam, Clotiazepam, Eszopiclona, Benzodiazepina, Neuryl
	TDAH: (152=3.3%) Aradix, Samexid
Preventivo VIH (34.2%)	Preventivos: (152=9.9%) PrEP
	Tratamiento: (152=24.3%) Triumeq, Triterapia, Antiretroviral, genvoya, Bictarvy, Complera, Truvada, TLD.
Relajantes musculares (1.3%)	Ciclobenzaprina
Tratamiento de Diabetes (3.9%)	Metformina, Insulina
Sistema cardiovascular (4.6%)	Losartán, Enalapril, Espironolactona, Atorvastatina, Gemfibrozil
Tiroides (0.7%)	Eutirox
Antihistamínicos (3.3%)	Desloratadina, Levocetirizina, Fexononadina, Antihistamínicos
Estómago (0.7%)	Omeprazol
Climaterio (0.7%)	Primaquin

Disfunción eréctil (0.7%)	Ludium
Anticonvulsivos (0.7%)	Keppra
Cáncer (0.7%)	Metotrexato
Baja de Peso (0.7%)	Fentermina

Del total de la muestra, se obtuvieron 152 respuestas. De estas, los y las participantes que indicaron en la pregunta anterior que sí consumen medicamentos y psicofármacos en la vida cotidiana, respondieron mediante respuesta abierta especificando estos medicamentos. Las cifras más relevantes indicaron que un **42.8%** de la muestra consume **psicofármacos**, siendo la opción con mayor representación, seguida por **medicamentos para el VIH (34.2%)**. El resto de las opciones no lograron obtener más de un 5% de representatividad.

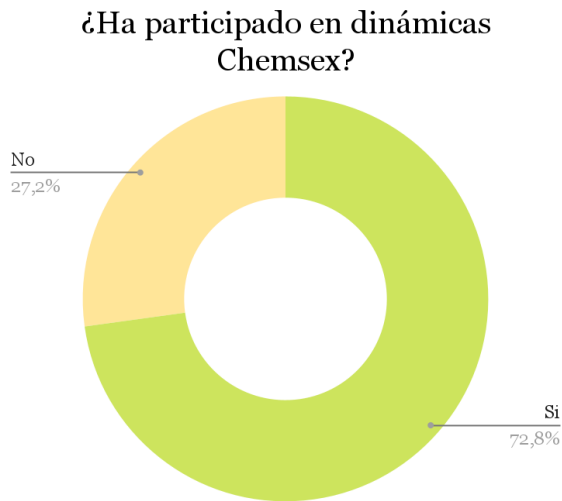
Dimensión 3: Conocimiento, asistencia y participación en dinámicas Chemsex

a) Conocimiento de dinámicas Chemsex



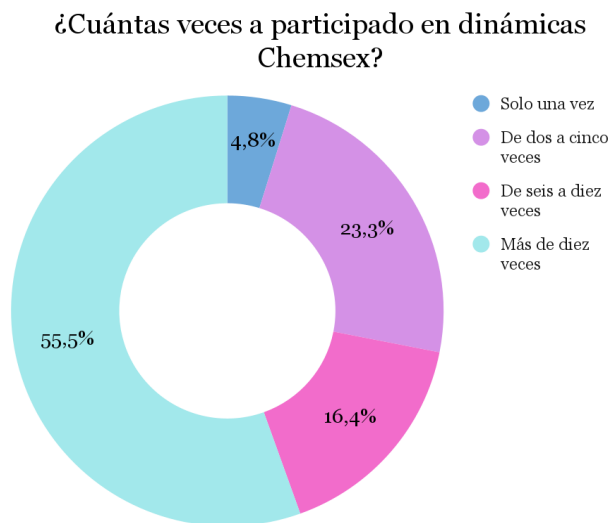
Del total de la muestra, un **81.5%** indicó conocer las dinámicas Chemsex, mientras que un 18.5% indicó que no.

b) Participación en dinámicas Chemsex



Del total de la muestra, un **72.8%** respondió que sí ha participado en dinámicas Chemsex, mientras que un 27.2% declaró no haberlo hecho. Esta última parte de la muestra quedó inmediatamente descartada para poder continuar respondiendo, debido a que el conocimiento de las dinámicas Chemsex es un requisito fundamental para esta investigación.

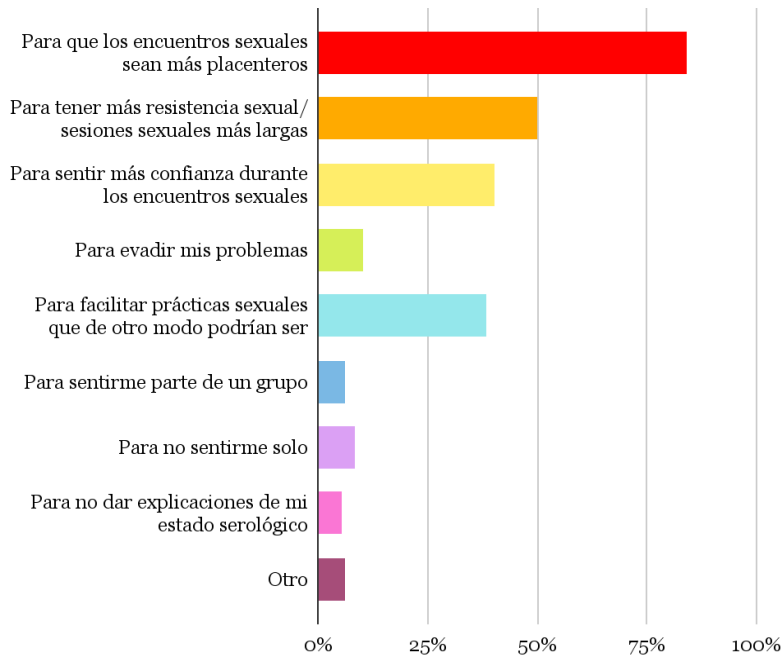
c) Cantidad de veces que ha participado en dinámicas Chemsex



Respecto a la cantidad de veces que se ha participado en dinámicas Chemsex, del total de la muestra solo 146 participantes respondieron a esta pregunta, y la opción más respondida por la muestra fue “**más de diez veces**”, con un **55.5%**, siguiendo con “de dos a cinco veces” (23.3%). Esto, indicando una participación reiterada en las dinámicas por la gran mayoría de la muestra.

d) Motivaciones para participar en dinámicas Chemsex

Motivaciones para practicar Chemsex

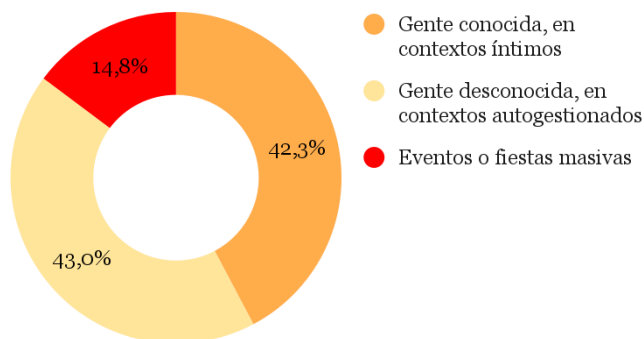


Del total de la muestra sólo respondieron a esta pregunta 144 personas. Las respuestas más seleccionadas fueron **“para que los encuentros sexuales sean más placenteros” (84%)**, **“para tener más resistencia sexual/sesiones sexuales más largas” (50%)** **“Para sentir más confianza durante los encuentros” (40.3%)** y **“Para facilitar prácticas**

sexuales que de otro modo podrían ser dolorosas” (38.2%).

e) Contextos sociales de las dinámicas Chemsex

Contextos sociales de dinámicas Chemsex

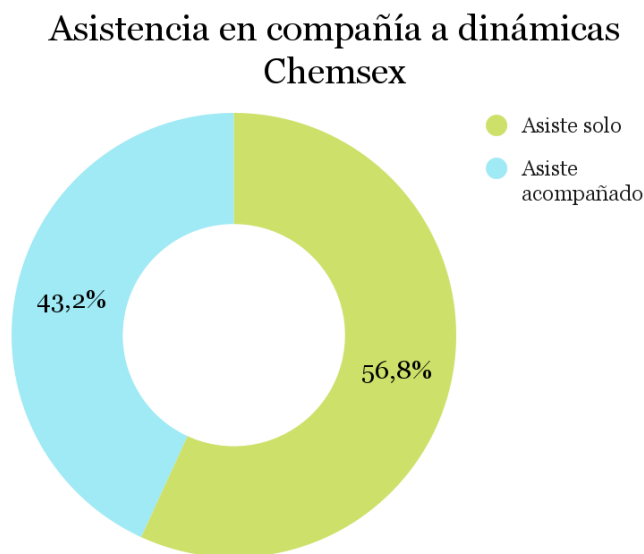


De la muestra total, sólo respondieron 142 participantes, y se indicó que un **43%** ha participado en dinámicas Chemsex **con gente desconocida en contextos autogestionados** por estas personas. Un porcentaje similar, con un **42.3%** indicó practicar Chemsex con gente conocida en contextos íntimos,

mientras que un 14.8% indicó practicar Chemsex en contextos como eventos o fiestas

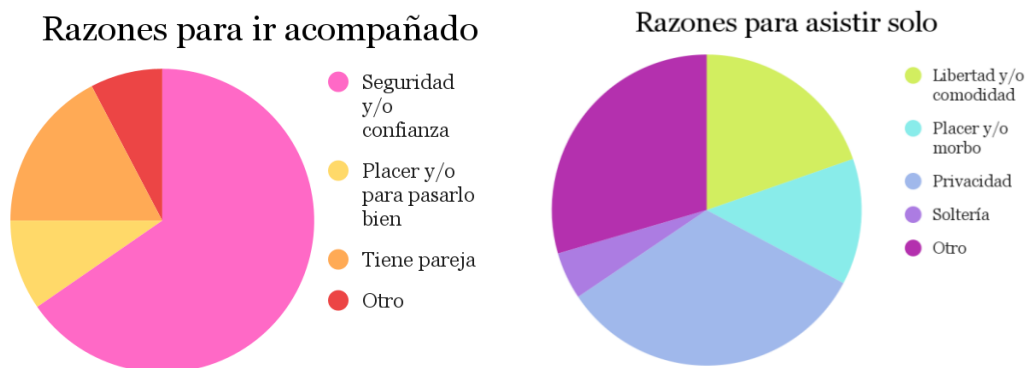
masivas. Estas opciones no fueron excluyentes entre sí, por lo que los participantes tuvieron la posibilidad de elegir más de una.

f) Asistencia individual o acompañada en las dinámicas Chemsex



Al preguntar acerca de la asistencia a los eventos Chemsex, sólo 146 personas respondieron a esta pregunta, y un **56.8%** declaró que **asiste solo** a este tipo de encuentros, mientras que un **43.2%** **asiste en compañía de otro**.

g) Razones para asistir solo o acompañado a las dinámicas Chemsex

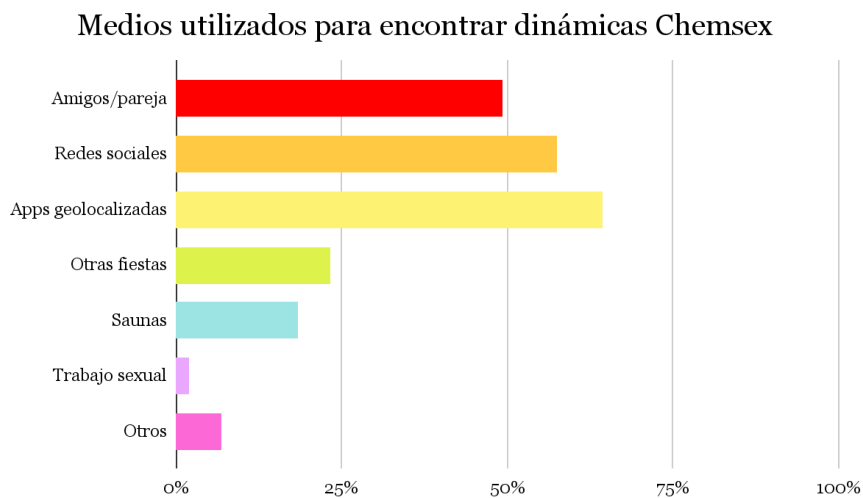


De las 146 personas que respondieron la pregunta anterior, 113 de ellas respondieron la presente pregunta acerca de las razones para asistir solo o en compañía. En primer lugar, un **65.4%** de los participantes manifiesta asistir en compañía por motivos de **seguridad y/o confianza**, ya que ir acompañado les permite tener una red de apoyo en caso de posibles

peligros. Otra de las razones más recurrentes para asistir en compañía es **tener pareja (17.3%)** y asistir a los encuentros Chemsex con ella.

Por otro lado, de las personas que asisten solas, un **32.8%** asegura que es por **“privacidad”**, mientras que un **19.7%** asegura que es por **“libertad y/o comodidad”**. Además, un **29.5%** de la muestra expresó **otros motivos** de diversa índole, como por ejemplo, tener preferencia por encuentros 1 a 1, no contar con un círculo cercano que guste de los eventos Chemsex, etc.

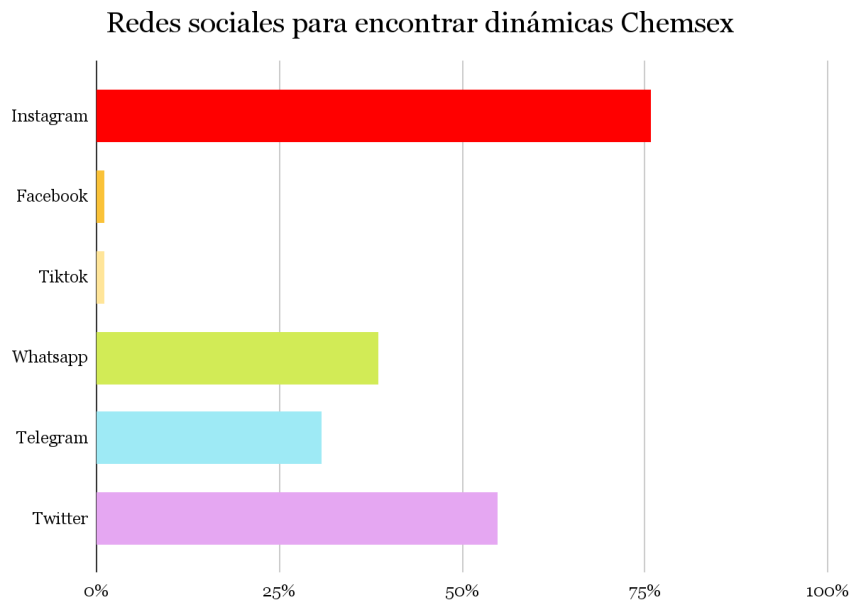
h) Medios de difusión en los que ha encontrado dinámicas Chemsex



De las 146 respuestas obtenidas en esta pregunta, las opciones que lideraron como medios de difusión para encontrar dinámicas Chemsex fueron **“apps geolocalizadas” con un 64.4%**,

“redes sociales” con un 57.5% y “amigos/pareja” con un 49.3%, el resto de las opciones no alcanzaron más de un 23.3%

i) Redes sociales en las que ha encontrado dinámicas Chemsex

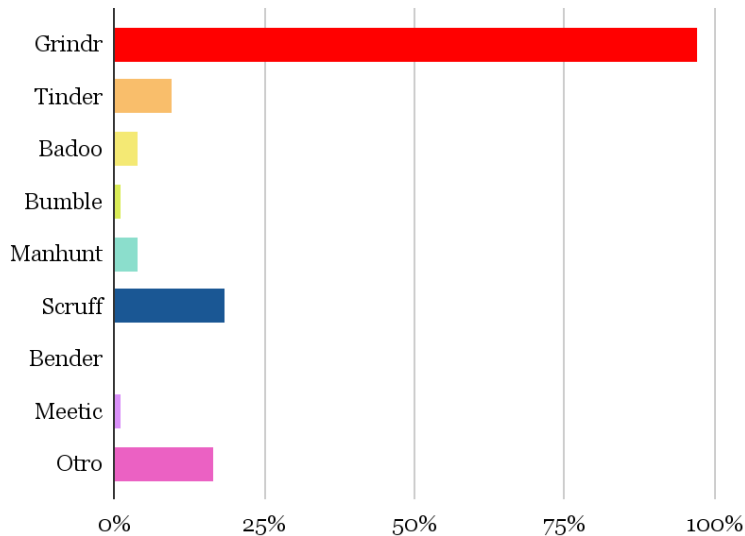


Whatsapp (38.5%) y Telegram (30.8%).

De las 91 respuestas respecto de las redes sociales por medio de las cuales los participantes han encontrado las dinámicas Chemsex, las opciones con mayor número de respuestas fueron: **Instagram (75.8%), Twitter (54.9%),**

j) Aplicaciones geolocalizadas en las que ha encontrado dinámicas Chemsex

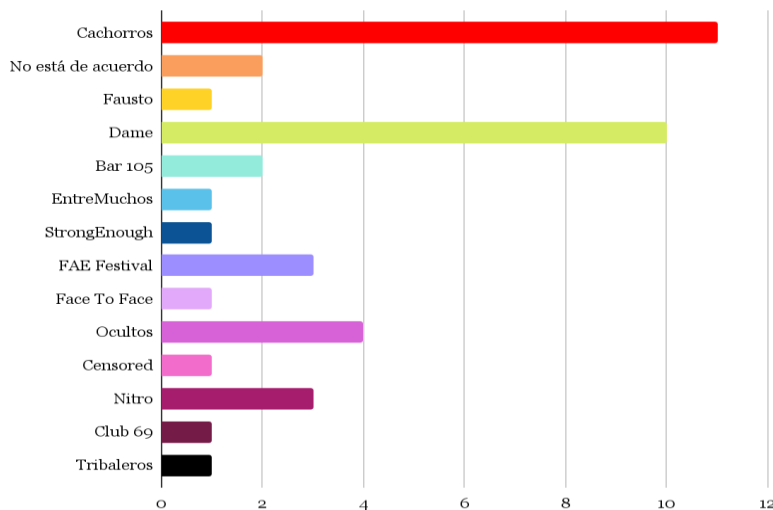
Apps Geolocalizadas para encontrar dinámicas Chemsex



Los participantes que indicaron utilizar apps geolocalizadas para encontrar dinámicas Chemsex en la pregunta anterior, especificaron las apps utilizadas. De estas 104 respuestas, **“Grindr” obtuvo la mayor representación (97.1%)**. El porcentaje de las demás opciones no logró alcanzar más de un 18.3%.

k) Eventos en los que ha visto difusión de dinámicas Chemsex

Fiestas donde encontrar dinámicas Chemsex

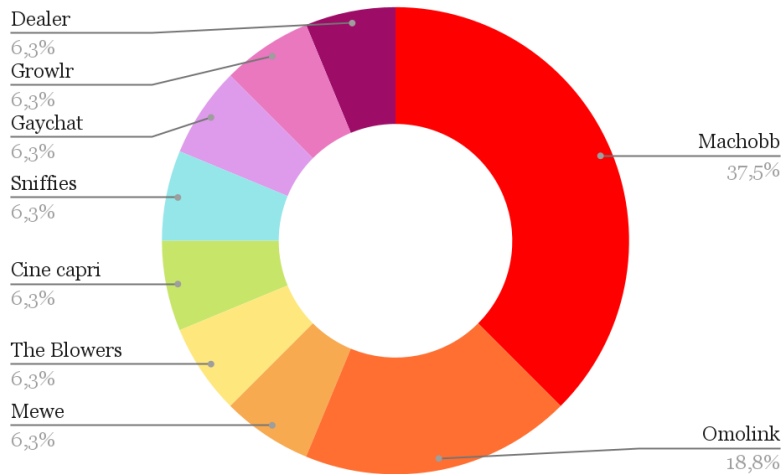


Respecto a las fiestas donde los participantes han encontrado la difusión de dinámicas Chemsex, de las 42 respuestas las opciones más respondidas fueron **Cachorros (26.2%)** y **Dame (23.8%)**. El resto de las opciones no obtuvieron más de un 9.5% de

representación.

l) Otros medios mediante los cuales ha encontrado dinámicas Chemsex

Otros medios donde ha encontrado dinámicas Chemsex



En esta pregunta abierta, hubieron solo 10 respuestas. De estas las más reiteradas fueron **“Machobb” con un 37.5%**, seguida por **“Omolink” (18.8%)**. El resto de las respuestas fueron singulares, teniendo cada una un 6.3% de representatividad.

Dimensión 4: Consumo de drogas en eventos Chemsex

a) Drogas que consume en encuentros Chemsex y su forma de consumo

Consumo de drogas en dinámicas Chemsex

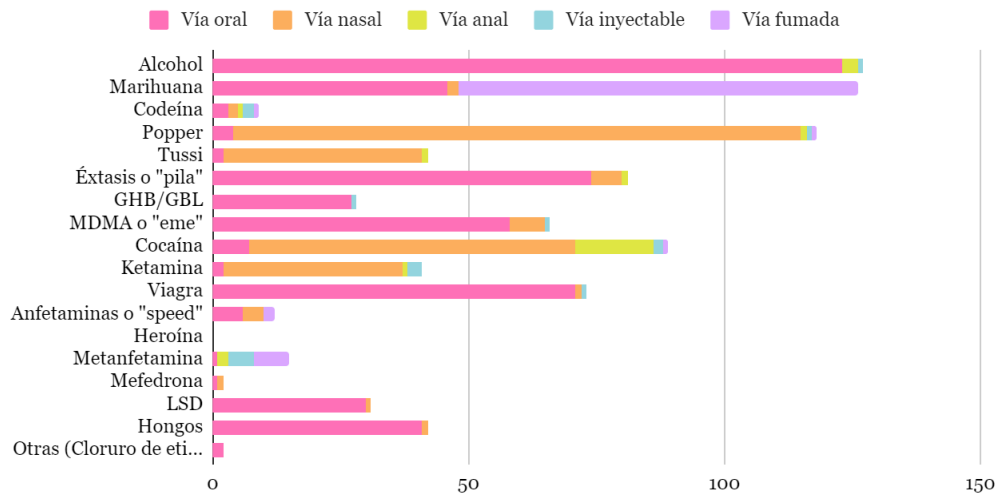


Tabla 6

Consumo de sustancias en eventos Chemsex

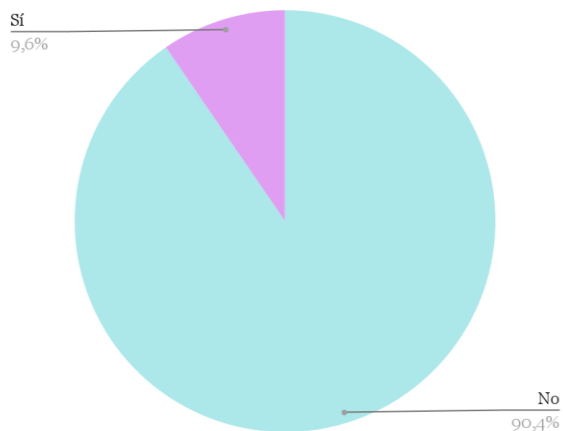
	Vía Oral	Vía Nasal	Vía Anal	Vía Inyectable	Vía Fumada	Vía Ocular
Alcohol	85%	0%	2.1%	1%	0%	0%
Marihuana	32%	1.4%	0%	0%	54%	0%
Codeína	2.1%	1.4%	1%	1.4%	1%	0%
Popper	3%	76.5%	1%	1%	1%	0%
Tussi	1.4%	27%	1%	0%	0%	0%
Éxtasis o “pila”	51%	4.1%	1%	0%	0%	0%
GHB/GBL	19%	0%	0%	1%	0%	0%
MDMA o “eme”	40%	5%	0%	1%	0%	0%
Cocaína	5%	44.1%	10.3%	1.4%	1%	0%
Ketamina	1.4%	24.1%	1%	2.1%	0%	0%
Viagra	49%	1%	0%	1%	0%	0%
Anfetaminas “speed”	4.1%	2.8%	0%	0%	1.4%	0%
Heroína	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Metanfetamina	1%	0%	1.3%	3.4%	5%	0%
Mefedrona	1%	1%	0%	0%	0%	0%
LSD	21%	1%	0%	0%	0%	0%

Hongos	28.2%	1%	0%	0%	0%	0%
Otros	1.4%	0%	0%	0%	0%	0%

Respecto del consumo de drogas en eventos Chemsex, respondieron 145 personas, y la mayoría (**85%**) consume **alcohol por vía oral**, mientras que un **76.5%** de los participantes afirmó consumir **popper por vía nasal**. Además, un **54%** manifiesta consumir **marihuana por vía fumada** al asistir a eventos Chemsex.

b) Consumo de drogas inyectables en encuentros Chemsex

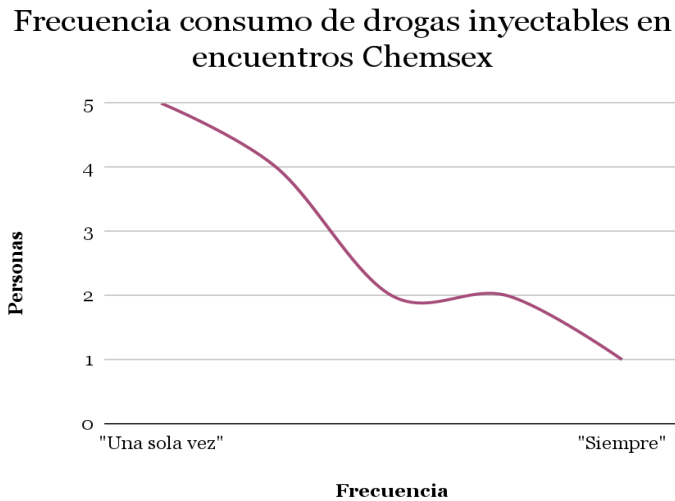
Consumo de drogas inyectables en encuentros Chemsex



Cuando preguntamos acerca de si ha consumido drogas por vía inyectable, con un universo de respuestas de 146 personas para esta pregunta, el **90.4%** dijo **no haber consumido ninguna droga inyectable**, mientras que el **9.6%** respondió **si haberlo hecho**. Esto nos indica que una mayoría bastante amplia de la muestra no elige las drogas de vía

inyectable a la hora de practicar los encuentros Chemsex.

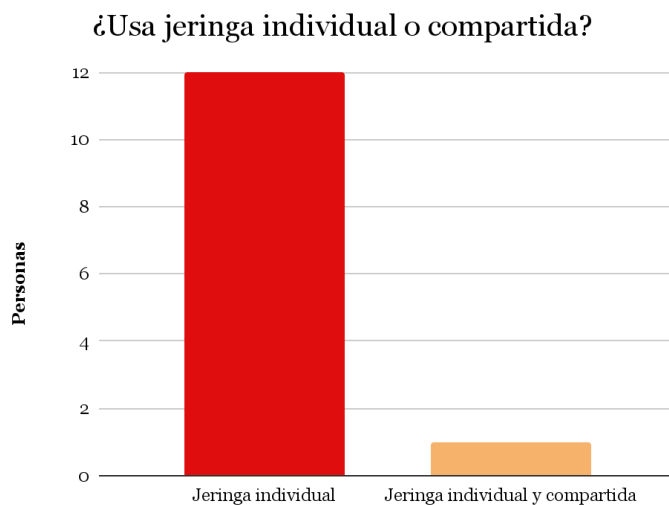
- c) Frecuencia de consumo de drogas inyectables en encuentros Chemsex (siendo 1 "una sola vez" y 5 "siempre")



Para poder analizar de mejor manera el consumo de drogas inyectables se pregunta acerca de la frecuencia con la que las consume en eventos Chemsex. En esta pregunta se obtuvieron 14 respuestas, de las cuales un **35.7%** de las personas declaró haberlo hecho **solo una vez**. Además, un **28.6%**

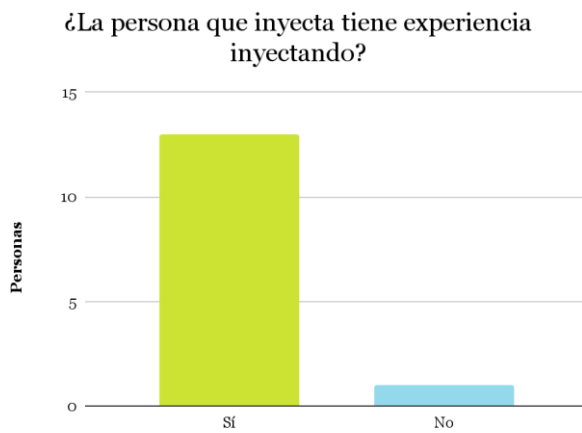
expresó haber consumido este tipo de drogas **más de una vez pero no muy seguido**.

- d) Al consumir drogas inyectables: ¿usa jeringa individual o compartida?



Debido al nivel de riesgo para la salud que implica compartir jeringas con otros individuos, se pregunta acerca del uso de estas a la hora de consumir drogas inyectables, un **92.3%** de las personas que declararon consumirlas expresaron hacerlo solo con **jeringa individual**.

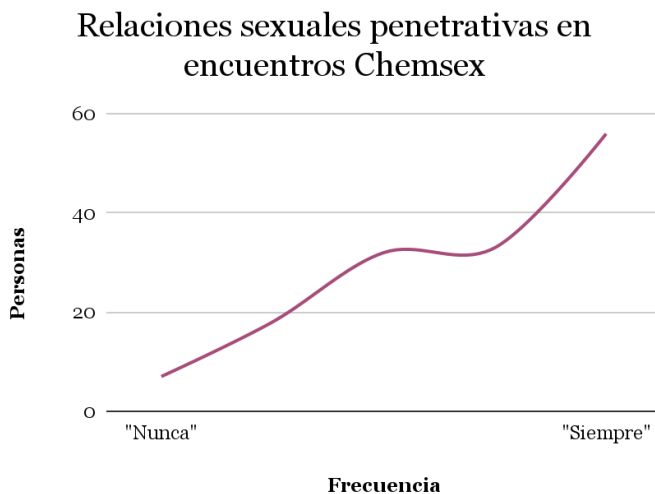
e) ¿La persona que lo ha inyectado (usted mismo u otro) tiene experiencia inyectando?



En este apartado se interroga sobre la experiencia inyectando que tiene la persona que inyecta cuando se lleva a cabo el consumo, pudiendo ser la misma persona que consume u otro individuo. Un **92.9%** indicó **tener experiencia inyectándose o inyectarse con alguien que tiene experiencia.**

Dimensión 5: Comportamiento sexual y prevención de ITS en encuentros Chemsex

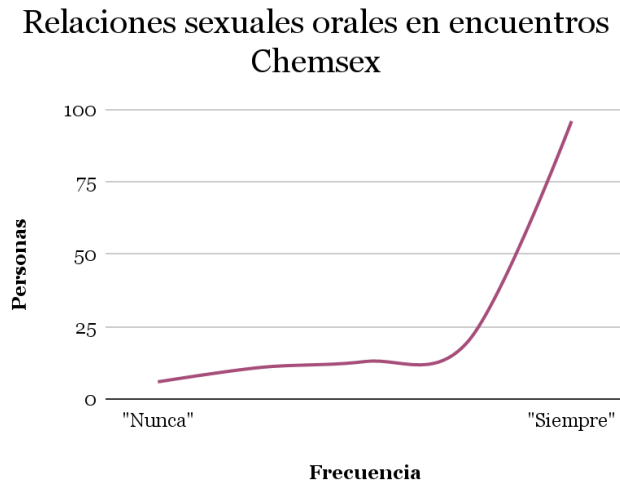
a) Frecuencia de relaciones sexuales penetrativas en encuentros Chemsex (siendo 1 "nunca" y 5 "siempre")



Con el fin de analizar a mayor profundidad el comportamiento sexual de las personas que participan en eventos Chemsex, se les preguntó acerca de la frecuencia con la que mantienen relaciones sexuales de diferente tipo. En el caso de las **relaciones sexuales penetrativas** en el contexto Chemsex, se obtuvieron 146 respuestas y la mayoría (**38.4%**) aseguró hacerlo

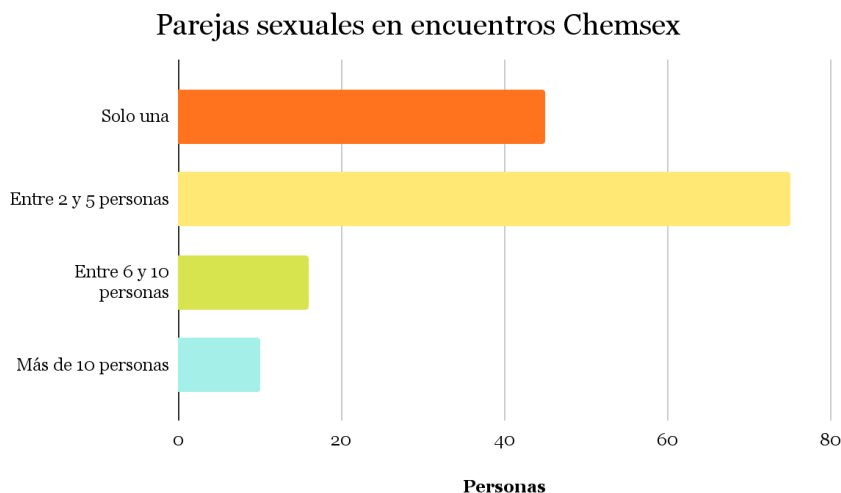
siempre, mientras que un **22.6%** lo hace casi siempre.

- b) Frecuencia de relaciones sexuales orales en encuentros Chemsex (siendo 1 “nunca” y 5 “siempre”)



Respecto a la frecuencia con la que los participantes mantienen relaciones sexuales orales en los encuentros Chemsex, de las 146 respuestas, una amplia mayoría declaró hacerlo **siempre (65.8%)**, y el porcentaje que le sigue **(13.7%)** indicó hacerlo **casi siempre**.

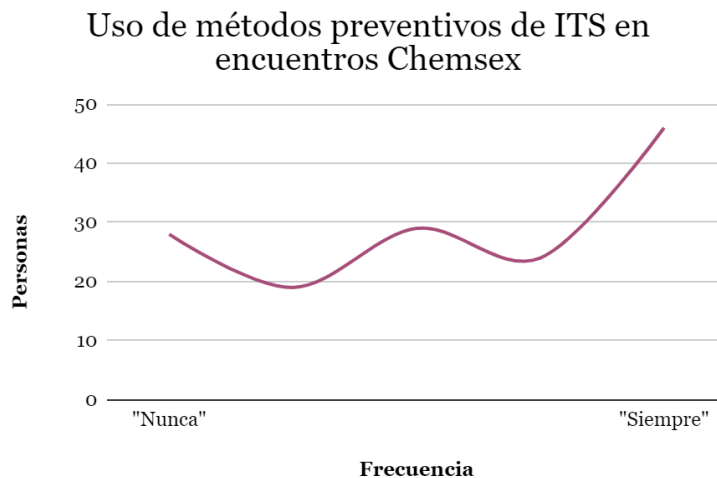
- c) Cantidad de personas con las que suele tener relaciones sexuales en encuentros Chemsex



Se considera que una mayor cantidad de parejas sexuales podría indicar una mayor exposición al riesgo de contraer alguna ITS, por ende se interrogó a los participantes acerca de cuántas parejas sexuales suelen tener

al mantener relaciones sexuales (penetrativas y/u orales) en encuentros Chemsex. Un **30.8%** mencionó tener **una sola pareja sexual** en los encuentros, mientras que la mayoría **(51.4%)** sostuvo tener **entre 2 y 5 parejas sexuales** durante los eventos Chemsex.

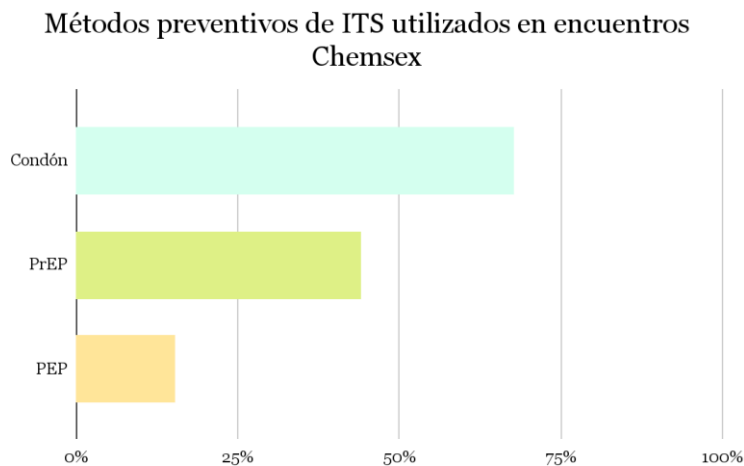
- d) Frecuencia al usar métodos preventivos de ITS en encuentros Chemsex (siendo 1 “nunca” y 5 “siempre”)



Para poder tener un acercamiento a las nociones de la prevención de ITS en los participantes de este estudio, se les preguntó acerca de la frecuencia con la que utilizan métodos preventivos de ITS al tener encuentros sexuales en los eventos Chemsex. Del total de la muestra solo se

obtuvieron 146 respuestas, y el mayor porcentaje la obtuvo la categoría “**siempre**” (**31.5%**), mientras que un **19.2%** de las personas declaró “**nunca**” usar métodos preventivos de ITS en los encuentros Chemsex.

- e) Métodos preventivos de ITS que utiliza en encuentros Chemsex



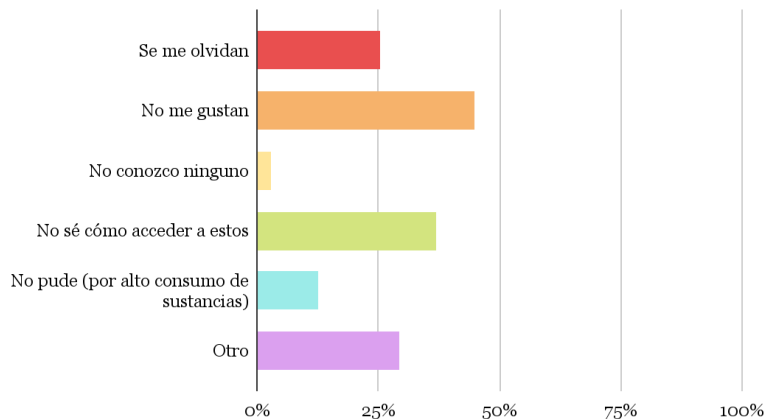
En este apartado se les pregunta a los participantes qué tipo de método preventivo de ITS utiliza, otorgándoles tres opciones de respuesta (pueden marcar más de una opción). Del total de la muestra para esta pregunta se obtuvieron 118 respuestas, y los porcentajes quedaron de la siguiente manera: **condón**

(**67.8%**), **PrEP (44.1%)** y **PEP (15.3%)**. Por lo tanto, el condón se posiciona como el método preventivo más utilizado para prevenir ITS entre los participantes del estudio. Además, se

puede concluir que un **77.1%** declara usar **un solo método** preventivo, un **22.9%** usa **dos o más métodos** para prevenir las ITS.

f) Motivos por los que no utiliza métodos preventivos de ITS en encuentros Chemsex

Motivos para no usar métodos preventivos de ITS en encuentros Chemsex



Por último, se les pregunta a los participantes cuáles son los motivos para no usar métodos preventivos de ITS en los encuentros Chemsex, ya sea que nunca los utilice o que a veces no los utilice. De las 103 respuestas

obtenidas, **44.7%** de la población estudiada declaró que no los utilizaba porque **no le gustan**, **25.2%** dice que **se le olvida usarlos** y **12.6%** declara que no los utilizó al estar **incapacitados por un alto consumo de sustancias**. Un último grupo (**29.1%**) eligió la opción de **otras**, donde se muestran motivaciones como la decisión personal de no utilizar métodos preventivos, el hecho de practicar Chemsex solo con la pareja sexo afectiva, no usarlos para experimentar mayor placer, entre otros.

II. Segunda fase: Cualitativa

En esta fase es expuesta la información recopilada en base a la elaboración del grupo focal, mediante el cual se intenta abordar un análisis más a profundidad de la información cuantitativa que se obtuvo en la fase anterior. En base a esto, se elaboró un análisis de datos de lo discutido, clasificando los elementos relevantes, dando como resultado cuatro categorías que lograron abordar la temática, de las cuales fueron surgiendo subcategorías que permitieron visualizar la problemática de una manera más completa.

1. Contexto identitario de la comunidad LGBTIQ+

A propósito del objetivo de la presente memoria de identificar los factores psicosociales que se ven involucrados en las prácticas Chemsex, es que surge esta categoría, donde se hace referencia a diversos rasgos de la subcultura LGBTIQ+, el contexto sociocultural actual en que está emplazada, así como la relevancia que tiene esta a nivel identitario para los individuos que la componen. Esto se visualiza tanto desde características a nivel interno de la comunidad LGBTIQ+, como a nivel externo en su relación con la sociedad en general. En este sentido, se observa la construcción de jerarquías entre la misma población LGBTIQ+, y un contexto de discriminación al nivel de la sociedad y la cultura heteronormativa que afecta profundamente la construcción identitaria de las personas de la comunidad (Hernandez, 2013; Blanco, Corredor y Marimón, 2020; Espinoza y Pino, 2021). A pesar de esto último, los participantes del grupo focal rescatan acciones y aspectos de las generaciones nuevas que también marcan formas alternativas de construir identidad desde la comunidad LGBTIQ+, esto en relación con nuevas formas de considerar al otro y de relacionarse sexoafectivamente desde el respeto, el cuidado y la responsabilidad.

1.1 Fragmentación cultural por brecha etaria

En esta subcategoría un tema importante tiene que ver con los diversos niveles de fragmentación que están presentes en la comunidad LGBTIQ+, y uno de los niveles más representado en el grupo focal fue la fragmentación por brecha etaria o generacional. Aquí la discusión gira, mayormente, en torno a cómo las nuevas generaciones poseen una perspectiva diferente respecto del uso del condón y las ITS.

Pienso que las nuevas generaciones si tienen mejor educación sexual y tienen más cultura de condón que la nuestra. Por nuestra, estoy pensando de 25 a 35 años y 35 a 45 años, 15 a 25 años esa población de hombres homosexuales es mucho más matea con el condón que la nuestra (participante 2, 2024).

Además, se manifiesta que las personas más jóvenes pertenecientes a la comunidad LGBTIQ+ han ido construyendo nuevas formas de relacionarse tanto sexual, como afectivamente. Esto último le otorga un sentido diferente a las prácticas sexuales, quitando el foco en la penetración de las relaciones sexuales, y guiándolo más bien hacia un espacio más afectivo y respetuoso con el otro.

Es el cuerpo, no soy penetrante, no me gusta que me penetren, me he topado en el último tiempo, y tal vez en los últimos dos años, que todavía estoy a cargo el programa, con cabros que no son asexuados, pero la

penetración no es lo importante, la eyaculación no es lo importante (...) Es muy generacional, es muy del cuidado, es muy del afecto, es muy de no dañar al otro (participante 1, 2024).

Este cambio generacional respecto de las maneras de practicar las relaciones sexuales podría estar relacionado con una menor exposición al riesgo de contraer ITS y/o hacer del uso del condón una práctica más recurrente, cuestión que marcaría una gran diferencia con las generaciones más grandes que coexisten en la comunidad.

1.2 Fragmentación cultural por situación socioeconómica

Otro punto importante de quiebre dentro de la comunidad que fue mencionado por los participantes es la situación socioeconómica, el cual se identificó en espacios laborales y recreativos. Además, es entendido por los participantes que esta división por estatus socioeconómico no solo ocurre a nivel de la comunidad LGBTIQ+, sino que se trataría de una división de clases sociales que abarca a la sociedad chilena en su conjunto, pero que también termina por afectar los lazos dentro de la misma comunidad.

Yo quizás lo percibo de la parte sociocultural, en la parte laboral, por mi trabajo, me toca asociarme con mucha gente de la comunidad, pero de diferentes estratos económicos. Entonces, ahí también veo (...) esta como segregación, división, que es social (...) pero eso también pasa a otro nivel en donde un tipo de persona con un poder también adquisitivo y un estilo de vida diferente ve también con otros ojos o tiene otra visión acerca de su compañero o compañere que está en otra situación con otros medios para poder tener ciertos estatus o ciertas posiciones (participante 3, 2024).

Pero esta sociedad es arribista y los colas son más arribistas todavía, yo me acuerdo la primera vez que fui al Fausto, se hablaba de las que bajaban del avión y las rotas no sé qué, a las negras... no éramos bien recibidas, yo tenía tonos de piel que no correspondían al Fausto en su momento. (participante 1, 2024).

Otra consecuencia que surge a raíz de las divisiones socioeconómicas es la brecha que existe en el acceso a la salud sexual y a información sobre esta, debido a la diferencia de recursos económicos. Esta diferencia provocaría que las personas de menos recursos tengan menor acceso al sistema de salud, así como también menor educación respecto a temáticas de salud sexual, lo cual los deja en una posición de desinformación que podría erigirse como factor potencial ante prácticas sexuales de riesgo.

Lo que se decía con respecto a la diferencia de clase (...) me ha tocado compartir con gente de buenos recursos y que tienen como súper normalizado lo que es la salud sexual, o sea, no sé, a mí el otro día me dio gonorrea, ¿cachai? Entonces es como que no es tema, o sea, yo pago el tratamiento y chao, ¿cachai? Entonces pasa

mucho eso por las personas que tienen los recursos y que más encima están bien informadas (participante 6, 2024).

1.3 Ética del cuidado

A lo largo del grupo focal se hace latente que el uso del condón y el autocuidado son temáticas que forman parte de un aspecto identitario de la comunidad LGBTIQA+, ya sea que se lleven a cabo o no, existe un cierto agenciamiento de estas acciones donde se entrelazan presiones sociales y decisiones personales. En este sentido, es establecido por uno de los participantes que no considera el uso del condón como algo recurrente en los hombres gay, así como la existencia de una cierta limitación dentro de la comunidad gay para poder expresar abiertamente que no se usa protección:

Ese siempre no es tan siempre, porque el que lo usa siempre no tiene para que venir cada dos meses para acá y viene cada dos meses. Entonces cuando tú entras en la conversación y dice "¡ay sí, mira ahora me acordé esa vez!", y avanzando la conversación te das cuenta que fue más de una vez. Entonces la gente no usa condón, si aquí se nota. Llevan más lubricantes que condones. Porque a los colas no nos gusta decir que no nos cuidamos. No está bien visto (participante 1, 2024).

Asimismo, se vuelve a introducir el tema de las nuevas generaciones con relación al uso del condón y como la importancia ya no gira solo alrededor del autocuidado, sino que también tiene que ver con una preocupación genuina por el otro y su integridad tanto física como psíquica. Según los participantes, esto estaría relacionado con un cambio cultural e identitario de las generaciones más jóvenes que conforman la comunidad LGBTIQA+ hoy en día. De esta manera, la preocupación por el cuidado del propio cuerpo y el cuerpo del otro podría transformarse en un factor protector frente a las prácticas sexuales de riesgo.

Porque también vienen de una cultura como del cuidado al otro, como que es muy importante el cuidado y la responsabilidad afectiva, y de esas cosas como que al parecer han ido construyendo una ética de usar condón (...) es positivo cuidar al otro, es un valor cuidar al otro. Quizás estas interacciones sexuales de nuestro grupo etario es distinta. Como que es más, sálvate por tu propia cuenta, como que el otro no es tan importante (participante 2, 2024).

1.4 Contexto de discriminación

Para esta subcategoría es importante entender el contexto en que se desenvuelve la comunidad LGBTIQA+, es a raíz de esto que aparece el tema de la discriminación, de la

cual se dice que en ninguna instancia está erradicada, sino más bien existe una cierta visibilidad más amplia de la comunidad LGBTIQ+ en la sociedad.

Siento que actualmente es una comunidad más visibilizada, pero no quiere decir que al mismo tiempo sea como aceptada, tolerada o respetada en su mayoría (participante 4, 2024).

Asimismo, se discute acerca del trauma que implica formar parte de la comunidad, incluso hasta la actualidad.

Si lo vemos desde ahí, es una comunidad dañada. La alita rota, el afeminado, esta cosa, es terrible. Conozco gente que tuvo miedo, que tenía miedo a la pichanga, miedo a jugar a volantín, mil cosas (participante 1).

Una perspectiva relevante que sale a la luz a raíz del grupo focal es que producto de las mismas divisiones dentro de la comunidad LGBTIQ+ y de los avances culturales respecto de la identidad de las personas, se ha ido conformando una comunidad fragmentada. Esta perspectiva da pie para reflexionar acerca de los lazos sociales, tanto al nivel de la relación entre la sociedad y la comunidad LGBTIQ+, como al nivel del desgaste que hay de las relaciones entre los miembros de la misma comunidad.

Podría decir que cada vez somos menos comunidad. Lo identitario últimamente ha hecho que esta comunidad esté bastante fraccionada (...) o sea, hoy en día tienes, por ejemplo, al mundo trans divididos las que se hormonan y las que no se hormonan, tenías el no binario que es más no binario que el otro, tenías el trans no binario y el no binario que es asexuado y el no binario romántico. Entonces, hablar de comunidad en esta gran subdivisión es complejo (...) es una comunidad que ya se discriminaba antes, hoy día se discrimina mucho más o se autodiscrimina, si lo volvemos a entender de alguna manera (participante 1, 2024).

2. Acceso a la información

En función de los objetivos de la presente memoria y el interés por los factores de riesgo que están relacionados con la aparición de prácticas de riesgo en encuentros Chemsex, surgen como relevantes los diversos niveles de información sobre salud y prácticas sexuales en general a los cuales pueden acceder los miembros de la comunidad LGBTIQ+. Esto se logra visualizar desde la información que se podría difundir en espacios educativos, hasta el impacto que tienen las redes sociales (RRSS) como fuente de información, ya que han pasado a formar parte de nuestra vida cotidiana, convirtiéndose en un espacio donde las personas crean relaciones, forman sus identidades y dan forma a sus opiniones. En esta línea, se analiza el rol que cumplen estos medios en la prevención de

prácticas de riesgo, pero también su rol en la promoción de dichas prácticas, transformándose en un factor ambivalente en el tratamiento de la problemática.

2.1 Rol activo de las redes sociales

En las últimas décadas, el uso de la tecnología ha dado un vuelco a la sociedad y a la cultura. En este sentido, las RRSS son una gran fuente de información, pero también de hiperestimulación para sus usuarios. De hecho, los participantes del grupo focal van un poco más allá y hablan sobre una hiper erotización a través de RRSS, particularmente por aplicaciones de citas, las cuales producto de su rapidez, mantiene constantemente a las personas en contacto con imágenes o mensajes de corte sexual o erótico, generando una sensibilidad cada vez menor a este tipo de contenido.

Hoy día estar en el celular todo el rato y además estar en el celular teniendo posibilidad de acceder muy rápidamente a imágenes eróticas a conversaciones eróticas tiene una sociedad como hiperestimulada, hipererotizada (participante 2, 2024).

2.2 Influencia de la pornografía

Otro de los temas relevantes tiene que ver con la influencia que tiene la pornografía en cómo se llevan a cabo las prácticas sexuales o los estereotipos desde los cuales muchas generaciones aprendieron lo que era una relación sexual. En este sentido, muchas de las generaciones más antiguas crecieron con la cultura del porno, donde el uso del condón no era recurrente (ni deseable) y las prácticas sexuales tendían a ser extremas o hasta violentas. Además, no se puede perder de vista la escasa educación sexual que existía en épocas anteriores, lo cual, si bien se mantiene en la actualidad, está en vías de cambio.

Viene desde esta influencia de la cultura del porno. Como siempre lo han mostrado y la comunidad LGBT, no sé qué, ahora tiene 30, 40, 50 años, vivió ese porno donde no se usaba condón, donde se normalizaba, entonces, tampoco en los colegios se hablaba sobre salud sexual como hoy en día. Entonces, como el uso del condón, que no va a variar en la satisfacción o no, ellos no lo vivieron, vivieron todo esto sobre información como sobre ESI, a través del porno. Y cómo eso ha tomado mucho peso en lo que piensan, en lo que sienten y cómo eso también aumenta las conductas de riesgo (participante 4, 2024).

2.3 Educación Sexual Integral (ESI) como recurso primordial

Respecto de la ESI, se considera esta como un recurso importante a la hora de prevenir situaciones de riesgo de diversa índole, entre las cuales se encuentra la violencia sexual, el abuso, pero también las ITS.

Existen estudios que hablan sobre la educación sexual integral que es súper importante también como en los niños, reduce muchas cosas. Yo estuve haciendo un plan de intervención con respecto a eso en otro lado y me pasó mucho sorprenderme de los bajos niveles que existen en países, como por ejemplo Argentina, de la violencia, del abuso, de muchas cosas que se podrían evitar si es que se pudiera incorporar eso aquí en la sociedad chilena, pero está súper difícil (participante 6, 2024).

Si bien, este tipo de educación es impartida en los colegios, también resultaría relevante para la prevención de situaciones futuras en la vida adulta de las niñas que puedan acceder a ella, al otorgar información y una perspectiva desde la cual actuar frente a prácticas de riesgo, por ejemplo.

3. Instrumentalización del placer y la sobreestimulación

Esta categoría surge como una arista del análisis desde el entendimiento de la implementación de prácticas de riesgo en el consumo de sustancias y los actos sexuales como una herramienta de gestión para diversas experiencias y necesidades internas, utilizada más allá de una finalidad recreativa. En Moreno-Gómez et. al (2022) se menciona que el Chemsex es frecuentemente utilizado “como un mecanismo de afrontamiento para los estresores que los HSH experimentan a diario [...] hemos encontrado la evasión y la desinhibición como motivos para practicar Chemsex, así como para aumentar la autoestima y la autoconfianza.” En este sentido, desde lo recolectado en el grupo focal, se intenta analizar cómo la búsqueda de placer y sobreestimulación desde esta perspectiva puede provocar una alteración de las prioridades de los participantes por sobre su autocuidado, evaluando una posible distorsión de la percepción de riesgo que estos tienen respecto de estas prácticas.

3.1 Prácticas de Riesgo por evasión de experiencias traumáticas

Dentro del marco de lo anteriormente expuesto, se identifica esta subcategoría donde la instrumentalización gira en torno a la evasión de las consecuencias emocionales y físicas que pueden venir desde el haber experimentado algún tipo de trauma, mayoritariamente relacionado a temáticas de violencia y discriminación. Desde esta noción, la experiencia que entregan las prácticas de riesgo funcionaría como un distractor o adormecedor de este malestar.

Yo considero, bueno viviendo la experiencia con muchos amigos, que tienen consumo problemático, creo que eso es netamente igual por temas de vivencias. Puede ser por temas de vivencias por querer desconectarse de

los problemas, de todo lo que le afecta y todos los traumas que a lo mejor tienen desde su niñez, suele pasar mucho eso con el consumo de drogas, o sea con el tema del daño psicosocial que genera a las personas, siento que en varias personas puede provocar eso. Siento que el consumo problemático yo creo que va de la mano con eso (participante 6, 2024).

3.2 Prácticas de riesgo como recurso de gestión personal e identitario

Esta subcategoría es elaborada buscando englobar el uso de las prácticas de riesgo en Chemsex con finalidades asociadas a la gestión de temas ligados a la autopercepción, el autoestima y la regulación emocional, así como un recurso identitario a nivel individual como colectivo. De esta manera, la distorsión sensorial y cognitiva que entregan estas prácticas se utilizaría para alterar la percepción que se tiene de uno mismo, de las capacidades propias y de lo que se está sintiendo.

Porque las drogas te suben a un nivel y a un estatus distinto. La gente que consume o ha consumido cocaína, buscó en la cocaína lo que le faltaba. Si la cocaína te da la sensación de poder, te hace más alto, te hace más grande, más guapo, más lindo, más todo. No es que te haga, te hace sentir todo eso (participante 1, 2024).

Así también, a un nivel más colectivo, estas prácticas funcionarían como un elemento que entrega pertenencia a ciertos grupos que las practican, como herramientas de estatus o validación.

No se pero hay una búsqueda, más que exagerada del sexo, y eso tiene que ver con los maricones, los hombres homosexuales (participante 1, 2024).

Además, es abordada la temática de los problemas de salud mental, en tanto un factor que genera propensión a un consumo problemático de sustancias y cómo las prácticas de riesgo podrían verse por algunos como una herramienta de regulación emocional para malestares asociados a estas.

¿Qué más te falta de lo que ya te está medicando el psiquiatra para que además tengas que ir a la fiesta? Que va a estar mezclada la sexualidad también entremedio, pero tienes que empastillarte para poder llegar a este otro nivel más todavía de lo que ya estás controlado y de lo que te veo estable el último tiempo. La única respuesta que me da es como “me siento más, me siento mejor todavía de lo que ya estoy con el tratamiento con el psiquiatra” (participante 3, 2024).

3.3 Priorización de la búsqueda de placer

Esta subcategoría intenta recolectar la percepción colectiva de cómo muchas veces las prácticas de riesgo van más allá de una desinformación del riesgo, sino que se mueven

desde otra perspectiva de las prioridades de vida. Se habla de cómo en el marco del contexto actual hay una priorización del placer como finalidad principal, muchas veces a pesar de las consecuencias que pueda tener posteriormente. Las nociones de la inmediatez, la hiperestimulación con las redes sociales y el internet, el fácil acceso a todo y el sentimiento de que la vida se va rápido inciden en la búsqueda del disfrute mientras se pueda, bajando la relevancia a los riesgos que puedan venir con eso.

Yo creo que hay un “quiero pasarlo bien” muy frenético, por esto que decía de la hiperestimulación, como el placer ya es lo más importante de todo, le gana a todo. No siempre es placer como de sexo placentero, sino como de hacer algo, como esa ansiedad, que es una ansiedad muy mala, como siempre los memes se ríen de que los colas caminamos más rápido o como hay como páginas de Instagram, como de ir en modo cola a la weá. Hay una ansiedad en nosotros al parecer y en el sexo se refleja tanto entonces como con eso sumamos el celu y los estímulos y tienes una sociedad como muy obsesionada con el placer. No creo que se hayan como perdido las sensaciones de riesgo. Yo entiendo lo que dices, pero me parece que hay como una idea general de que tirar sin condón cuando eres gay te puede pasar algo. Como más allá de... Entiendo a lo que vas con información es como el cuidado de eso, pero si hay como una intuición de todos de que eso puede tener consecuencias, como en general. Quizá no el detalle de las enfermedades, pero sí creo que eso está en el aire. Pero deja de ser importante, los riesgos dejan de ser importantes (participante 2, 2024).

4. Factores relevantes en prevención de prácticas de riesgo en Chemsex

Finalmente, se desarrolla esta categoría valorando la relevancia de las consideraciones planteadas por los participantes del grupo focal respecto de elementos para la elaboración de planes preventivos efectivos para las conductas de riesgo en Chemsex. Todo esto desde las categorías analizadas a lo largo de la presente investigación, integrando los factores previamente discutidos, tanto en oportunidades como en posibles obstáculos y desafíos para su gestión e implementación.

4.1 Barreras institucionales y políticas en la regulación y gestión

Uno de los factores relevantes en tanto limitaciones para poder llevar a cabo los planes preventivos de manera efectiva es la poca disposición que se tiene desde las instituciones tanto públicas como privadas para poder trabajar este tema, tanto a nivel de entrega de recursos, como a difundir una conversación que refleje la problemática de manera consistente en Chile.

Entonces, ese es un punto, somos pésimos negocios, la prevención sexual mata el negocio, y te lo dicen los dueños de local. La fiesta no funciona así. Entonces, cuando tú dices cómo elaborar un plan preventivo, de

partida los servicios públicos, las organizaciones, la institucionalidad no conversa. O sea, Senda jamás tiene una conversación con la SIDA, por ejemplo, eso no existe, no pasa, siendo que hoy día es un tema tremendo. Las organizaciones, con los pocos recursos que tenemos, tratamos de levantar ciertas temáticas. Nosotros hemos hecho un video de Chemsex, usamos el video de distintas cosas, nunca decimos no consumas drogas porque nuestra organización apela por la autonomía de las personas pero si, nuestro compromiso es entregarte tips, herramientas para que tú tomes una mejor decisión ojalá lo más informado. Pero nosotros abarcamos esto y el problema es del Estado, entonces mientras el Estado no toma en serio el tema de la prevención que cada vez se lo toma menos (participante 1, 2024).

Algunos de los elementos que más se repitieron respecto de esto son el peso del conservadurismo a nivel político, la resistencia que se le pone a la educación sexual integral en el ámbito escolar, así como la poca atención que se le da a estos temas desde los organismos públicos y estatales y la resistencia desde las mismas organizaciones LGBTIQ+ por el miedo a estigmatizar a la comunidad con estas temáticas.

El conservadurismo de los políticos. El avance de la ultraderecha. Que no quiere que se hable, que se instale en la agenda pública el tema de la sexualidad, de la educación sexual integral. Eso, la resistencia (participante 5, 2024).

4.2 Relevancia de la validación cultural en la intervención

Desde las consideraciones a tener en cuenta para elaborar los planes preventivos surge este elemento, donde se plantea la necesidad de promover el autocuidado desde un espacio alejado de la prohibición o la censura, validando a los participantes como agentes activos de sus propias decisiones, escuchando sus necesidades y contextos para generar un espacio en el que se sientan respetados y les haga sentido.

Para mí es una intervención. Para mí es un tema de experiencias y hoy día si puedes intervenir de alguna manera, por ejemplo, tomando en cuenta la fiesta del Caupolicán, si no enseñas en el lugar, no digo que tienes que estar ahí, sino que no les muestra desde su misma cultura, inserto en la misma cultura, la forma, los métodos, etc. El cómo pueden seguir disfrutando su forma, porque tú no quieres intervenir su forma, sino pasa a ser odiado también el que está apuntando y diciendo “esto se hace así”, pero cuando lo hablas en el lenguaje de ellos, en la forma de ellos, sin querer restringir lo que estás haciendo de ellos, para mí es un tema de demostrar experiencia. ¿Y cómo demostrar esa experiencia? Hoy día son meramente programas en redes sociales que tienen que ir enfocados a esas personas, pero dentro de esos mismos grupos están subdivididos, sub divididos y más divididos. O sea, un tutorial de cómo tendrías que ponerte el condón previo o en la interacción dentro de una fiesta de esto, cachai, en medio de, “ah, si se puede, puta si lo vi en un video no tengo idea”, para mí esa es una de las formas porque hoy día el lenguaje es dinámico, es en el momento y es pantalla. Además de lo formativo, es insertos en las mismas culturas también (participante 3, 2024).

4.3 Segmentación de intervenciones según subidentidades

Como fue mencionado al comienzo, la fragmentación de la comunidad es algo que marca significativamente el contexto sociocultural LGBTIQ+, por lo que se propone que cada intervención debiese atender el contexto cultural de estos distintos subgrupos. Pese a que se tiene nociones de que las fragmentaciones no son tan definidas, hay ciertos elementos como la brecha etaria o la situación socioeconómica que moldean maneras de ver el mundo, de experimentar los vínculos sexoafectivos, que marcan el nivel de acceso a la información que se tiene, entre otros factores, los cuales son clave para la efectividad de las iniciativas en ámbitos de prevención.

Pero cuando lo hablas en el lenguaje de ellos, en la forma de ellos, sin querer restringir lo que estás haciendo de ellos, para mí es un tema de demostrar experiencia. ¿Y cómo demostrar esa experiencia? Hoy día son meramente programas en redes sociales que tienen que ir enfocados a esas personas, pero dentro de esos mismos grupos están subdivididos, sub divididos y más divididos (participante 3, 2024).

4.4 Accesibilidad a nuevas drogas

Por último, y más bien representando un desafío para futuras intervenciones, se encontró que en la actualidad existe un acceso mucho más amplio a nuevas drogas, principalmente, a drogas de tipo sintético.

Yo creo que hay drogas que se ponen de moda de forma muy reciente, yo no sé cuál es el efecto del estudio, pero, por ejemplo, consumos problemáticos de SLAM o de GI o GHB, como le ponen acá, eso es relativamente nuevo que se popularice, como se está popularizando ahora, que yo creo que es como nuestro próximo gran desafío en materia como de Chemsex (participante 2, 2024).

En consecuencia, existiría un acceso mayor a estas drogas, más no un aumento en la información que sus consumidores tienen de ellas, de sus características, efectos, consecuencias adversas o potenciales peligros. Esto dejaría abierta una ventana de exposición a riesgos por consumo problemático que deberían ser tomados en cuenta al momento de crear planes preventivos para este tipo de conductas de riesgo asociadas a las dinámicas Chemsex.

III. Tercera fase: Triangulación

En esta tercera fase, se procedió a triangular los resultados de las dos metodologías utilizadas anteriormente. Para esto se expusieron las principales coincidencias entre los resultados de ambos instrumentos, así como las contradicciones, discrepancias o discusiones que se observaron entre ambos. Es importante destacar que esta etapa se llevó a cabo con el fin de enriquecer la información obtenida de los dos instrumentos, tanto cuantitativo como cualitativo, buscando generar nuevas ideas y discusiones a propósito de la problemática principal y los objetivos de la presente memoria de práctica.

Desde esta asociación de los contenidos recopilados en ambas fases, se identificaron varios datos relevantes para la comprensión de la influencia de los factores psicosociales del contexto LGBTIQA+ ligados a las prácticas de riesgo en Chemsex.

En primer lugar, en el cuestionario de caracterización, específicamente el apartado “Motivaciones para practicar Chemsex”, el 84% de la muestra indicó que lo practican “para que los encuentros sexuales sean más placenteros” lo cual podría ser comprendido desde la discusión del grupo focal respecto a la priorización del placer, la búsqueda de la sobreestimulación y cómo ambas pueden funcionar como una herramienta que es instrumentalizada. En esta misma línea, el resto de las respuestas indicadas para este apartado del cuestionario, pueden entenderse de igual manera en base a la instrumentalización, ya sea por problemas de gestión personal, emocional y/o identitario, enmarcadas en la percepción de un contexto de discriminación hacia la comunidad LGBTIQA+.

Bajo este marco contextual, en el grupo focal se analizaron las nociones de “cuidado” dentro de las dinámicas Chemsex, tanto a nivel personal como con otras parejas sexoafectivas, donde se manifestó cómo estos factores generan una distorsión respecto de las percepciones de riesgo de ciertas conductas y por consecuencia, en la toma de decisiones de los participantes. Esta información podría ayudar a comprender el 56.8% que indica asistir solo a los eventos Chemsex, motivados por razones como la búsqueda de privacidad y/o anonimato (18%), o libertad y/o comodidad (11%). En contraste con lo anterior, se determinó que un 43.2% de los participantes del cuestionario dijo asistir en compañía, de los cuales un 30.1% indicó que lo hace por motivos de seguridad y/o confianza, evidenciando un alto porcentaje de personas que buscan ejercer las prácticas del Chemsex

desde el autocuidado, utilizando recursos como lo son las redes de apoyo más cercanas para asegurar encuentros más seguros.

Por otro lado, un tema también importante para el análisis es el uso de métodos preventivos de ITS en encuentros Chemsex, cuyo apartado en el cuestionario de caracterización evidencia que un 49.3% lo usa de manera intermitente, mientras que un 31.5% declara usarlo “siempre”. Con relación a esto, desde el grupo focal surge la discusión respecto al agenciamiento del uso del preservativo como una decisión personal, cuestionando la veracidad de la información recopilada respecto a la gente que indica que “siempre” lo utiliza, argumentando que las personas no admiten la falta de cuidado en estas temáticas debido al estigma y los conflictos sociales que puede causar, sobre todo para la comunidad LGBT+. A partir de esto, se hacen comprensibles los resultados del cuestionario en el apartado “Motivos para no usar métodos preventivos de ITS en encuentros Chemsex”, en el cual un 44.7% de la muestra indicó no usarlos porque “no le gustan”, así como un 29.1% que indicó otras razones, entre las cuales se encontraban la priorización del placer o “no aguantar el impulso”, el conocer a la pareja sexoafectiva o el ser VIH indetectable.

Anteriormente, el consumo de sustancias fue definido como una de las principales características de las dinámicas Chemsex, por ende, ha sido llevado a análisis y cuestionamiento en ambos instrumentos. Por un lado, en el cuestionario de caracterización que se realizó, los resultados indicaron que de un universo de 145 personas un 85% consume alcohol por vía oral en encuentros Chemsex y un 76.5% consume Popper por vía nasal en el mismo contexto. En términos de esta segunda droga, también existe un consumo regular en estos eventos de otra drogas sintéticas como el éxtasis o “pila” por vía oral (51%), el MDMA o “eme” por vía oral (40%), el tussi por vía nasal (27%), la ketamina por vía nasal (24.1%), entre otras. Considerando los altos porcentajes de consumo de este tipo de sustancias, se identifica un acceso medianamente fácil a ellas y, también, se podría hablar de la poca promoción de información respecto a sus posibles efectos o peligros.

De hecho, esto último es algo que aparece en la discusión del grupo focal, en el cual los participantes mencionan que existe un desafío frente a las nuevas drogas (en su mayoría drogas sintéticas), debido a que su uso es cada vez más normalizado y hay mucha desinformación respecto de sus características. Además, agregan que en épocas o décadas anteriores su uso era considerado más exclusivo, ya que tenían un costo

económico elevado y no cualquiera podía acceder a ellas y consumirlas. Por lo tanto, se observa una preocupación por las consecuencias que podría acarrear el consumo de sustancias sintéticas sin una previa aclaración sobre sus efectos y demás características.

Asimismo, en el grupo focal se levantó una discusión acerca de la relación que podría existir entre el consumo de drogas sintéticas o “duras” y las prácticas sexuales extremas o de riesgo. Por un lado, se hizo alusión un apartado del cuestionario de caracterización, donde un 51.4% de los participantes afirmó tener entre 2 a 5 parejas sexuales en encuentros Chemsex, lo cual indicaría una mayor ventana de riesgo ante diversas situaciones, tales como las ITS o accidentes a nivel de la salud física, esto dado el aumento de parejas sexuales en un mismo encuentro. Sin embargo, surgieron otras perspectivas sobre el tema, las cuales no podían afirmar una relación directa entre drogas sintéticas y prácticas sexuales extremas o de riesgo. En este sentido, se discutía que al utilizar este tipo de drogas existe un nivel de preparación mayor previo al consumo, a diferencia del consumo de otras drogas más “naturales” (como la marihuana, por ejemplo), debido a los efectos que estas producen. Por ende, esta preparación también podría estar ligada a tomar más precauciones o preocuparse más por el autocuidado, entre ellas, utilizar condón o consumir PreP.

En otra línea, la temática de prevención de conductas de riesgo también se considera como relevante dentro de los objetivos de la presente memoria. En este sentido, se hallaron diversas observaciones para llevar a cabo propuestas preventivas más orgánicas y eficaces. Primero, en el cuestionario de caracterización la participación se dio en un rango general desde los 18 hasta los 65 años, siendo el rango más representado entre los 25 a 34 años (48.2%), seguido por 35 a 44 años (36.4%). Sin embargo, en ambos instrumentos fueron definidos tres rangos etarios de mayor relevancia en esta temática: 18 a 24 años, 25 a 34 años y 35 a 44 años. Igualmente, desde la discusión del grupo focal se observaron diferencias significativas, principalmente entre el primer grupo y los dos últimos, en cuanto al uso del condón, la perspectiva de las relaciones sexoafectivas, el autocuidado y, en general, al contexto sociocultural en el cual se adquirió información acerca de la salud sexual.

A raíz de lo anteriormente planteado, en términos preventivos surge como importante crear intervenciones específicas para cada rango etario al que van dirigidas, dadas las

características particulares que poseen. Asimismo, se considera como un recurso importante por parte de los participantes del grupo focal, el hecho de que las intervenciones orientadas a prevenir conductas de riesgo en encuentros Chemsex, sean llevadas a cabo validando la subcultura en la cual se encuentran emplazadas este tipo de encuentros, así como las perspectivas de vida y formas de ser de cada rango etario. Esto último ayudaría a mitigar en cierta medida las resistencias que podrían surgir en cualquier plan preventivo futuro, promoviendo intervenciones que se acerquen más a las realidades y experiencias de las personas de la comunidad LGBT+.

Por otra parte, en la discusión del grupo focal, se hace énfasis en el valor que tiene la educación sexual integral (ESI) en los colegios, la cual podría funcionar como una base concreta de información sobre salud sexual y un aporte profundo a la sociedad en general. Incluso, a través de los ejemplos y experiencias que fueron compartiendo los participantes se logró vislumbrar cómo mantener conversaciones acerca de temáticas de salud sexual, de ITS, de modelos relacionales, etc. antes de la adultez puede disminuir situaciones dañinas o de riesgo, como el abuso, la violencia sexual, el estigma hacia la comunidad LGBT+, entre otros.

Otra observación importante, que se identifica en los resultados de ambos instrumentos, es la influencia que tienen las RRSS como recurso facilitador en lo relacionado a las dinámicas Chemsex. En primer lugar, en el apartado “medios de difusión en los que ha encontrado las dinámicas Chemsex” del cuestionario, se determina que un 64.4% de los participantes toma conocimiento de las dinámicas Chemsex a través de apps geolocalizadas, mientras que un 57.5% de los participantes lo hace a través de RRSS, posicionándose como un gran medio de difusión que puede ser utilizado para otros fines, por ejemplo, intervenciones preventivas. Asimismo, a lo largo de la discusión que se dio en el grupo focal, las RRSS también aparecen como facilitadoras potenciales de futuras intervenciones, debido a su gran alcance, su rapidez informativa y su presencia cotidiana en la vida de las personas. Ciertamente, un aspecto indiscutible es el hecho de que el contenido de dichas intervenciones se encuentre orientado particularmente a los rangos etarios del público al cual está dirigida la intervención.

Esto último representa un recurso aún más valioso a propósito de las barreras de acceso a los espacios donde se practica Chemsex regularmente, las que fueron mencionadas en la

discusión. Con relación a ello, a partir del cuestionario se logró recopilar que un 85.2% de los participantes asisten a dinámicas Chemsex con gente conocida o desconocida, pero en contextos íntimos o autogestionados, lo cual dificulta la llegada a estos espacios con el objetivo de implementar prácticas preventivas. Además, como fue mencionado en el grupo focal, en los contextos de fiestas, a los cuales asiste un 14.8% de la muestra, los organizadores tampoco cuentan con una buena disposición a recibir este tipo de intervenciones, siendo las RRSS la herramienta más directa para poder tener alcance a estos grupos.

Discusión y Conclusiones

A partir de los datos recogidos en el cuestionario de caracterización, los relatos que surgieron del grupo focal y la posterior triangulación realizada de los datos, fue posible analizar los múltiples factores psicosociales y socioculturales presentes en la comunidad LGBT+ que fomentan la aparición de factores de riesgo en los encuentros Chemsex. Es importante destacar que entendemos factores de riesgo como las circunstancias asociadas con una exposición a padecer algún tipo de daño a la salud (Senado, 1999).

A través del cuestionario “Chemsex, consumo de drogas, relaciones sexuales y factores de riesgo en la comunidad LGBTIQA+ en Santiago de Chile” fue posible caracterizar de mejor manera las prácticas Chemsex, considerando la falta de información que existe acerca de este tema en nuestro país. En primer lugar, la muestra estuvo representada en su mayoría por hombres gay entre los 24 y los 44 años, pertenecientes a la región metropolitana, específicamente a las comunas de Santiago, Providencia y Ñuñoa. En general, en la vida cotidiana existe un consumo medianamente regular de alcohol, marihuana y popper. Asimismo, más de la mitad de la muestra declaró consumir psicofármacos y/o medicamentos de diversa índole, entre ellos se encuentran los estabilizadores del ánimo, ansiolíticos y medicamentos preventivos del VIH o tratamientos para este. Respecto del consumo de psicofármacos, la evidencia muestra como el hecho de practicar Chemsex incrementa la propensión a presentar sintomatología en salud mental, además, esto puede darse en diversos momentos, ya sea al inicio de la práctica, durante la práctica o por consecuencia de esta (Curto et al., 2020; Strasser et. al., 2023).

Por otra parte, la mayoría de los participantes manifestó haber asistido a encuentros Chemsex más de diez veces, lo cual lo convierte en una práctica recurrente entre quienes lo practican y aumenta su riesgo a sufrir daños físicos o presentar sintomatología en salud mental, como el consumo problemático de sustancias (Strasser et al., 2023; Íncera-Fernández et al., 2023). En general, las motivaciones para practicar Chemsex giran en torno a incrementar el placer, la posibilidad que entregan las drogas de sobrepasar límites sexuales y la sensación de mayor confianza, lo cual se condice con la evidencia que describe a las prácticas Chemsex con estos objetivos (Maxwell et. al., 2019). En su mayoría predominan los encuentros con gente desconocida en contextos autogestionados, pero también los encuentros en contextos íntimos con gente conocida. Con relación a esto, se evidenció un gran porcentaje de personas que asisten solas por resguardo de su privacidad, declarando que su vida sexual no es algo que les guste compartir con gente conocida, y también muchos de ellos manifestaron sentirse con mayor libertad para llevar a cabo prácticas que en presencia de alguien conocido no podrían realizar. No obstante, existe un porcentaje no menor de personas que deciden asistir en compañía para sentirse más seguros y para contar con una red de apoyo en caso de tener problemas. Esto último demuestra que, a propósito de los riesgos que están ligados a las dinámicas Chemsex, hay una percepción de autocuidado entre los participantes del estudio, lo cual podría funcionar como un factor protector frente a las conductas de riesgo a largo plazo.

Respecto del modo de difusión de los encuentros Chemsex, se evidenció, al igual que en la evidencia encontrada (Gomes et. al., 2020), que las apps geolocalizadas como Grindr o Scruff, y las redes sociales como Instagram y Twitter son los medios más utilizados. También existe un porcentaje importante de difusión en fiestas masivas como Cachorros y Dame.

En relación al consumo de drogas en encuentros Chemsex, los resultados reflejan un alto consumo de alcohol, marihuana y cocaína, pero también de drogas sintéticas como popper, éxtasis o “pila”, MDMA o “eme”, tussi, ketamina, entre otras. En consecuencia, si además consideramos la presencia del policonsumo en estos encuentros, aumenta en gran medida el riesgo de desarrollar consumo problemático de sustancias, sufrir una intoxicación debido a la mezcla de sustancias (Curto et al., 2020), o incluso, exponerse a prácticas sexuales de riesgo. Por otro lado, se evidenció un bajo consumo de drogas inyectables por parte de los participantes del estudio, lo cual disminuye la posibilidad de contraer una ITS al compartir

jeringa. De todas maneras, la mayoría de los que declararon consumir este tipo de drogas también manifestó usar jeringa individual. En comparación con la evidencia previa sobre este tema en otros países, se confirma la variabilidad y dinamismo que posee este fenómeno, específicamente en términos del consumo de sustancias. En efecto, la legislación, la cultura y el acceso a drogas que existe en nuestro país contribuye también al aumento de los factores de riesgo en prácticas como el Chemsex (De la mora et. al., 2023).

Acerca del comportamiento sexual y la prevención de ITS en los encuentros Chemsex, se evidenció que la mayor parte de la muestra siempre mantiene relaciones sexuales penetrativas y orales en este tipo de encuentros. Asimismo, la cantidad de parejas sexuales por encuentro oscila entre 1 y 5 personas en su mayoría, lo cual aumenta la exposición al riesgo de contraer una ITS. Otro hallazgo interesante fue que al consultar por el uso de métodos preventivos en los encuentros Chemsex se observó un uso intermitente de estos, seguido por un alto porcentaje que indicó usarlos siempre. En relación a esto último, el condón se posiciona como el método de prevención predilecto en las dinámicas Chemsex, seguido por el PrEP con un alto porcentaje de usuarios. Además, desprendido de los resultados de esta pregunta, se observó que la mayoría utiliza un solo método preventivo, y aquellos que manifestaron no usarlos lo hacen porque no les gustan, se les olvida usarlos e, incluso, declaran no saber cómo acceder a ellos. Esto último llama la atención y hace hincapié en la precariedad que existe a nivel país en cuanto a salud sexual y reproductiva, así como también de la fallida promoción de estos temas desde los organismos públicos.

Haciendo este contraste con la información teórica disponible respecto a la temática, fue posible encontrar, a pesar de la variabilidad y dinamismo del fenómeno antes mencionada, varias similitudes con lo estudiado a nivel internacional, en términos de la población donde se da este fenómeno, los tipos de drogas y las dinámicas en general. Esto resulta favorable para la realización de futuras investigaciones en el tema, considerando el vacío de información que existe del Chemsex en el caso chileno.

Dentro de nuestro segundo objetivo, “identificar los factores psicosociales que se encuentran a la base de las dinámicas Chemsex por parte de la comunidad LGBTIQ+ y su relación con las prácticas de riesgo que se desarrollan en este contexto”, fue posible encontrar una serie de elementos del ámbito psicosocial asociados a la problemática, principalmente relacionados con las dificultades, limitaciones y segregación provenientes

del contexto en el cual está enmarcada esta comunidad y las maneras en las que se intenta gestionar estas adversidades.

En primer lugar, con relación a los factores asociados con el contexto identitario de la comunidad LGBTIQA+, se identificó una significativa percepción de discriminación y segregación, lo cual estaría fragmentando sus lazos con el resto de la sociedad. Un ejemplo de esto serían las barreras de acceso y falta de atención desde organismos públicos y espacios políticos hacia las problemáticas de este grupo. De igual manera se da énfasis a la presencia de una fragmentación a nivel interno, con el surgimiento de diversas subculturas, lo cual estaría disolviendo de cierta manera las nociones de una comunidad unificada.

Todo esto estaría ligado de igual manera con una diferenciación de los subgrupos respecto del acceso a la información que tienen y los medios mediante los cuales acceden a esta, como las redes sociales, la pornografía, la educación sexual que recibieron a nivel escolar, entre otros, muchas veces asociado con la situación socioeconómica y la brecha etaria a la que pertenezcan. Desde estos márgenes, es que surgiría una búsqueda del placer y/o sobreestimulación en las experiencias sexuales bajo el consumo de sustancias, pero que en muchos casos es instrumentalizada más allá del disfrute, ligándose con la evasión de experiencias traumáticas o como un recurso de gestión emocional o identitario para los participantes.

Todo esto, rescatando la perspectiva planteada desde la recolección teórica de la presente investigación, desde la cual se problematiza la relevancia de un abordaje multifactorial, que incluya el contexto biopsicosocial de los participantes en el desarrollo de intervenciones preventivas. Se establece que “la combinación de elementos como el estigma, la marginación, el estrés de las minorías y el afrontamiento desadaptativo (incluido el uso de drogas) contribuyen a la participación en "entornos de riesgo" sindémicos” (Ministerio de Sanidad, 2020, p. 33). Es por esto, que se incentiva a elaborar perspectivas preventivas similares a los modelos instaurados a nivel europeo, desde un abordaje integral.

Para el tercer objetivo, donde se propuso establecer consideraciones relevantes para el desarrollo de futuros planes preventivos integrales a partir del análisis de los factores de riesgo asociados a las prácticas Chemsex, se elaboraron dos categorías a tener en cuenta: las barreras o limitaciones y los elementos que podrían fomentar una prevención efectiva.

Dentro de la primera, como se mencionó anteriormente, las limitaciones giran principalmente en torno a la falta de consideración que se tiene de estas temáticas por parte de los organismos públicos y políticos que administran los financiamientos y gestionan los planes de acción para las problemáticas de la comunidad. Esto, ligado en parte con el contexto de discriminación hacia la comunidad LGBTIQ+ y la estigmatización respecto al abordaje de las temáticas Chemsex en Chile. Sin este compromiso de parte de las instituciones, la posibilidad de tener un alcance consistente en ámbitos de prevención se ve significativamente limitado.

En relación a la segunda categoría, algunos elementos relevantes son la consideración de la diversidad sociocultural como un elemento clave en el abordaje preventivo y la necesidad de intervenciones especializadas para cada una de estas subculturas, considerando las necesidades individuales de cada una. La relevancia de la validación de estas distintas identidades se considera una pieza clave para el aumento de la receptividad que se tenga de las intervenciones, así como el posicionamiento de las personas como agentes activos y autónomos de su autocuidado, más allá de una perspectiva prohibitoria.

Desde la recolección teórica que se realizó para la presente investigación, se pudo identificar la falta de atención antes mencionada hacia esta problemática en Chile, reflejada en la escasez de información e investigaciones que aborden la temática del Chemsex a nivel nacional, así como de intervenciones en materia de prevención, siendo las organizaciones sociales de los únicos espacios que toman acción consistente en esta materia. Es así como se puede realizar un contraste en las maneras de abordaje de la temática con otros países donde las prácticas de riesgo en Chemsex son un problema con un diálogo instaurado e iniciativas activas para combatirlo, como fue el caso del Foro europeo de Chemsex de París (2019), siendo la discusión abierta del tema, libre de estigmatizaciones y censuras, un elemento prioritario para comenzar a trabajarlo.

Es desde este recuento, y de un análisis desde la perspectivas de la psicología social y comunitaria que para responder a la pregunta ¿De qué manera los factores psicosociales y el contexto sociocultural de la comunidad LGBTIQ+ fomentan la aparición de factores de riesgo asociados a estas prácticas?, la presente investigación se posiciona desde una noción crítica que identifica como principal problema el abandono hacia la comunidad LGBTIQ+ en materia de inclusión social.

Las brechas de accesibilidad en ámbitos de salud, la escasez de información y de espacios inclusivos a nivel general estarían fomentando una noción de individualismo que fragmenta cada vez más la noción de comunidad y las redes de apoyo, pudiendo repercutir en ámbitos de salud mental en un sentimiento de soledad y vulnerabilidad ante la adversidad del contexto, perpetuándose como un factor de riesgo que aísla a los participantes y muchas veces los lleva a una búsqueda de herramientas de gestión de estos malestares transversales, en prácticas que pueden ser dañinas para ellos. Esto también detonaría el ámbito identitario, complejizando la posibilidad de generar un sentimiento de pertenencia en los espacios en los que se desenvuelven, donde la participación en las fiestas y este tipo de consumo se pueden transformar en una instancia donde se intenta encontrar validación y un contexto compartido.

La segregación y este abandono además estarían provocando una propensión a la clandestinidad de estos espacios, donde la discreción de los participantes sería clave para generar un sentimiento de protección al interior de estas dinámicas, detonando otro factor de riesgo que facilita el acceso a una mayor cantidad de sustancias, y a entrar en este tipo de prácticas sexuales sin ninguna regulación.

En síntesis, se considera que esta individualización podría generar una perspectiva de sobre responsabilización de los participantes al caer en estas conductas de riesgo, en la cual no son considerados todos estos elementos que limitan las posibilidades de acceso a herramientas consistentes de cuidado. La relevancia de una postura que otorgue un rol activo de las personas y una postura autónoma en su autocuidado necesariamente tiene que ir de la mano con tomar acción desde un espacio de conciencia, con el acceso a la información y recursos para poder tomar decisiones. Pero para esto, se considera prioritaria la responsabilización desde las instituciones públicas para abordar esta temática en primer lugar, generando espacios que combatan el problema desde una perspectiva informada, libre de estigmatizaciones y que se movilicen recursos para reducir la brecha de acceso que arrastra el contexto de la comunidad LGBTIQ+.

Por último, como ya se mencionó más arriba, una de las limitaciones que aparecieron fue la poca información a nivel nacional sobre las dinámicas Chemsex, por lo que hubo que realizar una exploración de la temática a nivel chileno. También, debido a que buscamos nuestra muestra mediante ACCIONGAY, la población de estudio está mucho más

representada por la comunidad gay, faltando una investigación a mayor profundidad acerca de cómo funciona el Chemsex en las otras partes de la comunidad LGBTIQ+. Por otro lado, a pesar de que el cuestionario tuvo pretensiones de ser nacional, en los resultados se refleja una mucho mayor representatividad de la región metropolitana, existiendo la posibilidad de abarcar otras regiones del país en otros estudios sobre el tema. Algo similar ocurre con el rango etario en el cual se centró la investigación, ya que no se abarcó ni a la población más joven ni a los más longevos dentro de la comunidad LGBTIQ+.

Para concluir, mirando hacia el futuro de las dinámicas Chemsex y los próximos estudios al respecto en Chile, se evidenció un cambio cultural y generacional presente en las generaciones nuevas, las cuales están dando un giro importante desde la preocupación por sí mismos, a mirar al otro con respeto y consideración. Esto último abre la posibilidad de un contexto favorable para que los riesgos asociados al Chemsex puedan ser mínimamente mitigados. Además, en relación a las proyecciones para futuras investigaciones en Chile se sugiere una evaluación más profunda y concisa respecto a las nuevas sustancias que están apareciendo en el mundo del Chemsex y cómo repercuten en estas dinámicas, especialmente a las drogas sintéticas que suelen ser las más peligrosas. Por último, es de suma relevancia obtener más perspectivas desde otras disciplinas que puedan nutrir la mirada biopsicosocial con la cual debe ser abordado el fenómeno Chemsex.

Bibliografía

- Acevedo, I. (2002). Aspectos éticos en la investigación científica. *Ciencia y enfermería*, 8(1), 15-18. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>
- Balbi, P., Braun, M., Roussos, A. (2008) Diseño y preparación de cuestionarios para investigación en psicología clínica. Universidad de Belgrano https://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/500/196_balbi.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Blanco, S., Corredor, E. y Marimón, D. A. (2020). *Influencias discursivas y construcción de identidad sexual en personas LGBT* (Tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Cabrera, I. (2009). El análisis de contenido en la investigación educativa: propuestas de fases y procedimientos para la etapa de evaluación de la información. *Revista Pedagógica Universitaria*, 14(3), 71-93. Recuperado de <https://cmappublic3.ihmc.us/rid=1TFDCLVCH-V5X10D-1HZ3/Cabrera%20El%20an%C3%A1lisis%20de%20contenido%20en%20la%20investigaci%C3%B3n%20educativa-%20propuesta%20de%20fases%20y%20procedimientos%20para%20la%20etapa%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20informaci%C3%B3n.pdf>
- Calvente, M. G. y Rodríguez, I. M. (2000) El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica. *Atención Primaria*. Vol. 25. Núm. 3. <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/5+Aten+Primaria+2000.+Grupo+Focal+Dise%C3%B1o+y+Practica.pdf>
- Carvalho, I, Gámez, M. y Valdés, C. (2020) Chemsex y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres: una revisión sistemática. *Health and addictions: salud y drogas*, 20(1), 158-165, <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.495>
- Casas, J., García, J., González, F. (2006) Guía técnica para la construcción de cuestionarios. Centro Interdisciplinario de Investigación y Docencia en Educación Técnica (CIIDET). *Revista Odiseo* https://www.odiseo.com.mx/2006/01/print/casas_garcia_gonzalez-guia.htm
- Chile Positivo. (2021, 18 de enero). *Chemsex: ¿Qué es y cómo afecta?* <https://www.chilepositivo.org/2021/01/18/chemsex/>
- Curto, J., Dolengevich, H., Soriano, R. y Belza, M.J. (2020). Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. Madrid: MSD.
- De la Mora, L., Laguno, M., De Lazzari, E., Ugarte, A., Leal, L., Torres, B., González-Cordón, A., Inciarte, A., Ambrosioni, J., Escalante, Z., Rodríguez, A., Martínez, E., Blanco, J., Blanch, J., Miquel, L., Bosch, J., Short, D., Mallolas, J. y Martínez.Rebollar, M. (2023). Vulnerability Conditions in a Cohort of Men Who Have Sex with Men Who Engage in Chemsex in Barcelona City: a Cross-Sectional Study.

Sexuality Research and Social Policy, 20, 614-625. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00702-1>

Espinoza, C. y Pino, N. (2021). *Impacto de la discriminación en la conformación de las identidades de las personas LGBT* (Tesis de pregrado). Universidad del Bio-Bio, Chillán, Chile.

Faraldo, P., & Pateiro, B. (2013). Estadística descriptiva. Estadística y metodología de la investigación, 15. Recuperado de http://eio.usc.es/eipc1/BASE/BASEMASTER/FORMULARIOS-PHP-DPTO/MATERIALES/Mat_G2021103104_EstadisticaTema1.pdf

Faustino, F. (2022) Evaluación del conocimiento sobre Chemsex en profesionales de la salud del departamento de enfermedades infecciosas y parasitarias de un complejo hospitalario. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867022001702>

Fernández-Dávila, P. ChemSex en España: Reflexiones sobre buena praxis y lecciones aprendidas. *Revista Multidisciplinar del Sida*. <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD49159.pdf>

Forni, P. y De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista mexicana de sociología*, 82(1), 159-189. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.1.58064>

García-Pérez, J., Cañas-Ruano, E., Navarro, J., Raventós, B., López, L., Broto, C., Arando, M., Barberá, M. J., Descalzo, V., Suanzes, P., Burgos, J., Curran, A. y Falcó V. (2022) Sexual behavior and drug use impact in gay, bisexual, and other men who have sex with men. *Medicina Clínica (Edición en inglés)*, 159 (12), 563-568.

Hernández, F. G. (2013). Fronteras morales y políticas sexuales: apuntes sobre 'la política LGBT' y el deseo del Estado. *Sexualidad, Salud Y Sociedad*, (13), 43-68. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000100003>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Hibbert, M. P., Brett, C. E., Porcellato, L. A. y Hope, V. D. (2019). Psychosocial and sexual characteristics associated with sexualised drug use and chemsex among men who have sex with men (MSM) in the UK. *Sexually Transmitted Infections*, 95(5), 342-345. <https://doi-org.uchile.idm.oclc.org/10.1136/sextrans-2018-053933>

Íncera-Fernández, D., Román, F.J., Moreno-Guillén, S.; Gámez-Guadix, M. (2023). Understanding Sexualized Drug Use: Substances, Reasons, Consequences, and Self-Perceptions among Men Who Have Sex with Other Men in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph20032751>

Larabi, I. et. al. (2023) Chemsex in France: A national study through interlaboratory collaboration under the auspices of the French Society of Analytical Toxicology

(SFTA). Toxicologie Analytique et Clinique. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352007823001488>

Maxwell, S., Shahmanesh, M., Gafos, M. (2019) *Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature*. International Journal of Drug Policy, volume 63. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>

Mazzanti Di Ruggiero, M. (2011). Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. *Revista Colombiana de Bioética*, 6(1), 125-144. <https://doi.org/10.18270/rcb.v6i1.821>

Ministerio de Sanidad. (2020). Documento técnico: Abordaje del fenómeno del Chemsex. *Revista Española de Salud Pública*, 94. <https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/DocumentoDEF.pdf>

Moreno-Gamez, L., Hernández-Huerta, D., Lahera, G. (2022) Chemsex y psicosis: una revisión sistemática. *Revista Ciencias del comportamiento*. 2022 , 12 (12), 516; <https://doi.org/10.3390/bs12120516>

Perez, L. (2023) Farmacología del Chemsex. Universidad de Sevilla, Facultad de Farmacia. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/157888/PEREZ%20TOBAJAS%20LEIRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Peyriere, H., Jacquet, J., Peries, M., Tribout, V., Broche, B., Mauboussin, J., Makinson, A., Perrollaz, C., Ferreyra, M., Rouanet, I., Montoya-Ferrer, A., El-Majjaoui, S., Corriol-Bonifas, F., Fraisse, T., Grau, F., Laureillard, D., Nagot, N., Reynes, J. y Donnadieu-Rigole, H. (2022). Chemsex in HIV pre-exposure prophylaxis users: Assessment of mood disorders and addictive behavior. *Fundamental & Clinical Pharmacology*, 37, 639-649. <https://doi.org/10.1111/fcp.12854>

Castro, L. R. (2004). Consideraciones éticas en el desarrollo de investigaciones que involucran a seres humanos como sujetos de investigación. Las investigaciones en terapia ocupacional. *Revista chilena de terapia ocupacional*, (4), Pág-19.

Sánchez, O. (2023). *Estudio del fenómeno "Chemsex": Nuevas estrategias para reducir los problemas asociados a las nuevas tendencias sexuales en hombres que tienen sexo con hombres. Una revisión bibliográfica* (Tesis de grado). Universidad Complutense, Madrid.

Senado, J. (1999) Los factores de riesgo. *Revista cubana de medicina general integral*, 15 (4), 446-452.

Soria, M. L. (2020) Toxicological aspects of chemsex. *Revista Española de Medicina Legal*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0377473220300432>

Stasiejko, H. A., Tristany, S. R., Pelayo, L. J. y Krauth, K. E. (2019). La triangulación de datos como criterio de validación interno en una investigación exploratoria. En

Memoria Académica. *II Congreso Internacional de Investigación*, La Plata, Argentina.

Strasser, M., Halms, T., Rütger, T., Hasan, A. y Gertzen, M. (2023). Lethal Lust: Suicidal Behavior and Chemsex—A Narrative Review of the Literature. *Brain Sciences*, 13(174). <https://doi.org/10.3390/brainsci13020174>

The Chicago Recovery Alliance, AIDS United y HACHR. (2019). *Chemsex 101: Todo lo que querías saber (pero no sabías a quién preguntar)*. <https://anypositivechange.org/wp-content/uploads/Toolkit-on-Chemsex-Translated-SPANISH.pdf>

Anexos

I. Consentimiento Grupo Focal

CONSENTIMIENTO GRUPO FOCAL

FIESTAS CHEMSEX: CARACTERIZACIÓN E IMPACTO PSICOSOCIAL EN LA COMUNIDAD LGTBTIQA+ EN SANTIAGO DE CHILE

Estimadx participante:

La siguiente investigación tiene como objetivo principal conocer y analizar la influencia de los factores psicosociales presentes en la comunidad LGTBTIQA+ asociados a las prácticas de riesgo en Chemsex en Santiago de Chile. Esto, mediante la recolección de las principales características del fenómeno en Chile, desde la perspectiva de personas que han participado de manera activa en estas dinámicas y un análisis cualitativo de la información recopilada, a partir de la visión de un grupo de expertos en temáticas LGTBTIQA+.

Para esta etapa de la investigación se ha planificado un Grupo Focal, el cual pretende recopilar las diversas perspectivas que se tienen respecto a la problemática desde 4 dimensiones relevantes. Para esto, se han recopilado 8 personas que cumplen con los siguientes criterios:

- Ser mayor de 18 años
- Participar activamente de la Corporación Chilena de Prevención del Sida (ACCIONGAY) hace al menos 3 años
- Considerarse perteneciente a la comunidad LGTBTIQA+
- Tener conocimientos básicos de lo que es el Chemsex

Este grupo focal estará a cargo de Monserrat González Rodríguez y Eva Morales Yáñez Licenciadas en Psicología de la Universidad de Chile y quienes fueron practicantes de Acciongay durante 2023. Este grupo focal busca generar un diálogo abierto y semi estructurado entre todos los participantes en base a 6 preguntas, asociadas a 4 dimensiones relevantes de la temática de investigación, el cual se espera tenga una duración aproximada de 1 hora y 30 minutos. Esta actividad y todo lo que se discuta será grabado y utilizado exclusivamente para fines de la investigación.

Para efectos de esta investigación su identidad será confidencial, pues es nuestro interés el contar con su colaboración sincera y voluntaria para llevarla a cabo. Por lo anterior se hace necesaria la lectura y aprobación del Consentimiento Informado de la Investigación.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. Información

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación **“FIESTAS CHEMSEX: CARACTERIZACIÓN E IMPACTO PSICOSOCIAL EN LA COMUNIDAD LGTBTIQA+ EN SANTIAGO DE CHILE”**, que tiene como objetivo principal conocer y analizar la influencia de los factores psicosociales presentes en la comunidad LGTBTIQA+ asociados a las prácticas de riesgo en Chemsex en Chile.

Las investigadoras responsables de este estudio son Monserrat González Rodríguez y Eva Morales Yáñez, Licenciadas en Psicología de la Universidad de Chile, previamente practicantes de Acciongay, bajo la supervisión del profesor Pablo Rojas, académico de la Universidad de Chile y con la colaboración de la Corporación Chilena de Prevención del Sida ACCIONGAY.

Para participar de esta investigación debe tener en cuenta la siguiente información:

Participación: Su participación consiste en participar en un diálogo abierto y grabado, guiado en torno a 6 preguntas que irán planteándose por las moderadoras. Se espera que pueda entregar su punto de vista respecto a estas, así como de opiniones del resto de los participantes que pueda encontrar relevantes. Siéntase libre de preguntar cualquier punto que no quede claro, ya sea relacionado a las preguntas o a cómo responderlas.

Esta actividad se realizará de manera presencial y será grabada. Esta grabación será de uso exclusivo de las investigadoras.

Riesgos: No hay riesgo de efectos indeseados para lxs participantes al formar parte de este grupo focal.

Beneficios: Lxs participantes no recibirán ningún beneficio directo, ni recompensa alguna por participar de este estudio. No obstante, su participación permitirá generar información relevante para el desarrollo de futuras intervenciones que aporten a una experiencia mucho más segura para los participantes de este tipo de eventos, tanto en la prevención y diagnóstico de ITS, como en un consumo consciente y responsable de sustancias.

Voluntariedad: Su participación es absolutamente voluntaria. Usted tendrá la libertad de contestar las preguntas que desee, como también de abstenerse de participar o detener su participación en cualquier momento que lo desee, sin implicar ningún perjuicio para usted. Es muy importante para esta investigación que se responda a conciencia y de manera honesta.

Confidencialidad: Tanto su información personal, como sus respuestas serán confidenciales y mantenidas en estricta reserva. Para esta investigación no será solicitado ni su nombre ni ningún dato que permita su identificación o posible relación con las respuestas entregadas.

Conocimiento de los resultados: Usted tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello y solo si usted lo desea, deberá indicar su correo electrónico al final de este consentimiento.

Datos de contacto: Si requiere más información o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a la investigadora responsable de este estudio:

- Nombre investigadoras a cargo: Monserrat González Rodríguez - Eva Morales Yáñez
- Correo: monserrat.gonzalez@ug.uchile.cl eva.morales15.EM@gmail.com

II. FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Teniendo claro todo lo explicado anteriormente, si usted acepta participar en este estudio, por favor marque con una **X** en el recuadro de abajo que indica que acepta participar voluntariamente. Al aceptar participar usted declara que lo hace de manera informada, es decir, que ha leído y comprendido las condiciones de su participación en este estudio en los términos antes señalados, y ha tenido la oportunidad de hacer preguntas y que estas sean respondidas, sin que le queden dudas al respecto. Una vez que acepte participar marcando la celda respectiva, podrá comenzar la actividad.

¡Muchas gracias por su participación!

Sí, acepto voluntariamente participar de este estudio

No acepto participar de este estudio.