

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

Netnografía del consumo de cristal en prácticas sexuales de hombres que tienen sexo con otros hombres: Narrativas en comunidades digitales

Pablo Emmanuel Flores Escobar, Gerardo Iván Martínez Vizcaíno

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14180>

Enviado en: 2025-11-28

Postado en: 2025-12-23 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Netnografía del consumo de cristal en prácticas sexuales de hombres que tienen sexo con otros hombres: Narrativas en comunidades digitales

Netnography of crystal meth use in sexual practices among men who have sex with men: Narratives in digital communities

Pablo Emmanuel Flores Escobar

Maestría en Ciencias Sociomédicas, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6608-7106>

Gerardo Iván Martínez Vizcaíno

Universidad Lamar, Guadalajara, Jalisco, México.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8122-4828>

RESUMEN.

Objetivo: Explorar las narrativas en torno al consumo de cristal durante las prácticas sexuales de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) mexicanos, a partir de contenidos digitales en canales dentro de la plataforma de YouTube.

Metodología: Estudio cualitativo con enfoque netnográfico, con análisis crítico del discurso. Se efectuó un mapeo digital en YouTube de videos sobre *chemsex* en hombres mexicanos que tienen sexo con hombres. Se seleccionaron 6 para el análisis final, con una duración conjunta de 5 horas, 31 minutos y 26 segundos de contenido recuperado.

Resultados: Se identificó una polarización en dos narrativas. La Testimonial dentro de anexos es moralista y coercitiva, enmarcando la adicción como un fracaso moral y patologizando el comportamiento HSH como un síntoma temporal. El Contradiscursos desde la reducción de riesgos y la salud pública es basado en evidencia y gestión de riesgos; rechaza el moralismo y critica el término *chemsex* como una importación estigmatizante, promoviendo el autocuidado de pares.

Discusión: La tensión entre ambas narrativas muestra que el problema central no es solo el cristal, sino el choque entre modelos moralistas que niegan la agencia del sujeto y un contradiscursos que busca contextualizar el *chemsex* sin estigma. La ausencia de políticas públicas de reducción de daños y el predominio de anexos como respuesta social en México generan una brecha que deja las experiencias de los HSH atrapadas entre el moralismo coercitivo y la falta de alternativas de atención basadas en evidencia y derechos humanos.

Palabras Clave: Chemsex, Disidencia Sexual, Antropología médica, Medios digitales

ABSTRACT.

Aim: To explore narratives surrounding crystal meth use during sexual practices among Mexican men who have sex with men (MSM), based on digital content from YouTube channels.

Methodology: Qualitative study using a netnographic approach and critical discourse analysis. A digital mapping of YouTube videos on chemsex among Mexican men who have sex with men was conducted. Six videos were selected for the final analysis, totaling 5 hours, 31 minutes, and 26 seconds of retrieved content.

Results: The analysis identified a polarization into two distinct narratives. The Testimonial Narrative (from rehabilitation centers) is moralistic and coercive, framing addiction as a moral failure and pathologizing HSH behavior as a temporary symptom. The Counter-discourse (from harm reduction and public health) is based on evidence and risk management; it rejects moralism and criticizes the term *chemsex* as a stigmatizing import, promoting peer self-care instead.

Discussion: The tension between both narratives shows that the central issue is not solely crystal meth use, but the clash between moralistic models that deny the subject's agency and a counter-narrative that seeks to contextualize chemsex without stigma. The absence of harm-reduction public policies and the predominance of *anexos* as a social response in Mexico create a gap that leaves the experiences of MSM trapped between coercive moralism and the lack of evidence-based, rights-oriented care alternatives.

Keywords: Chemsex, Sexual Dissident, Medical Anthropology, Digital media

Introducción

El término *chemsex* surge de la unión de las palabras *Chem* (químicos) y *Sex* (sexo). Se utiliza para describir el uso sexualizado de drogas o sustancias psicoactivas en

población de hombres que tienen sexo con hombres. Los motivos de este consumo son diversos, entre ellos aumentar la excitación, intensificar el placer o prolongar la duración de las prácticas sexuales (1). De este modo, su uso sexualizado no define al chemsex en su totalidad, ya que las particularidades culturales que impactan el disfrute del sexo y el placer homoerótico son las que lo caracterizan (2). En este sentido, estas razones no agotan el fenómeno, pues cada experiencia está atravesada por particularidades socioculturales, históricas y subjetivas.

Existe, además, un debate en torno a qué drogas deben considerarse parte del *chemsex*, ya que algunas son clasificadas como centrales por su potencial adictivo y sus implicaciones para la salud (Metanfetaminas, Mefredona, Gamma hidroxibutirato (GHB) o Gamma-butirolactona (GBL), mientras que otras se asocian solo de forma secundaria (3).

En un estudio con población mexicana las sustancias empleadas en contextos sexualizados por parte de hombres que tienen sexo con otros hombres de México son variadas: nitritos (*poppers*), cannabis, metanfetaminas (cristal), anfetaminas (tachas), estimulantes para la erección, cocaína, GHB, alucinógenos, ketamina y tranquilizantes, entre otras (4). Aun así, se identificó que el cristal lo utilizaban en un 44% de la muestra.

En México, el uso de metanfetaminas con fines sexuales se ha convertido en un problema de salud pública. Sus efectos incluyen dependencia, riesgo de sobredosis, deterioro cognitivo, alteraciones cardiovasculares, ansiedad, depresión y afectaciones en las relaciones interpersonales. Asimismo, incrementa la probabilidad de transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS) como VIH, hepatitis C — cuando es inyectada, práctica conocida como *slamming*— y sífilis (5).

Sin embargo, los abordajes biomédicos resultan limitados para comprender el consumo sexualizado de sustancias en hombres gays y bisexuales, ya que han sido estudios epidemiológicos que carecen de un contexto sociocultural y político que influye directamente las propias dinámicas de consumo (6). En México, la identidad, la masculinidad y el homoerotismo juegan un papel crucial en la configuración de las prácticas del uso de sustancias psicoactivas durante el sexo en hombres gays y bisexuales (2).

Explorar dichas dinámicas de consumo resultaría complejo y problemático debido a que la identidad de ser hombre gay se vincula a un modelo cultural de hombre urbano de clase media influido por el activismo anglosajón y el Occidente de habla inglesa, la cultura gay urbana se socializa en bares y otros espacios de las principales ciudades, lo que refuerza la cercanía a la masculinidad normativa e invisibiliza otras expresiones no heterosexuales, como las de clase baja o con expresiones de género femeninas (2).

Durante la última década se ha observado un aumento considerable en el consumo intencional de la metanfetamina en contextos sexuales (7). Diversos estudios han documentado, además, que las plataformas digitales como aplicaciones de citas con geolocalización, foros y espacios de interacción en línea, han desempeñado un papel clave en la facilitación de estas prácticas ((1,5,6,8).

En este sentido, se busca explorar las narrativas que existen en los espacios de interacción digital en el marco del *chemsex* a través de la plataforma de YouTube con un método netnográfico, pues ello permite reconocer la importancia del estudio de estas narrativas en diferentes espacios de interacción, ampliar la comprensión del fenómeno y, con base en ello, impulsar estrategias de prevención más efectivas, inclusivas y cercanas a las realidades de quienes lo practican (9).

Metodología

Estudio cualitativo con enfoque netnográfico (10). Se realizó un mapeo digital de videos que tuvieran contenido sobre la práctica del chemsex, principalmente el consumo de cristal, y que fueran dirigidos o realizados por población mexicana y que se identificaran abiertamente como hombres que tienen sexo con otros hombres.

A partir de la transcripción del material, se realizó un análisis crítico del discurso (11,12).

Se empleó la herramienta de Inteligencia Artificial (IA) generativa Gemini (Google) como apoyo para la revisión formal del texto. Específicamente, se utilizó para la corrección de errores ortográficos y la revisión de problemas de redacción.

Adicionalmente se utilizó Gemini para apoyar el proceso de análisis cualitativo. Tras la generación inicial de categorías temáticas a partir del contenido de los videos, la IA fue empleada para revisar y validar la coherencia conceptual de dichas categorías y sus definiciones. La IA sirvió únicamente como una herramienta de verificación de consistencia y refinamiento del lenguaje, mientras que la identificación de los datos y la interpretación analítica de los hallazgos fueron ejecutadas por los investigadores.

Muestra

Se realizó una búsqueda inicial en YouTube utilizando las siguientes combinaciones de palabras: “cristal, experiencia, gay”, “cristal, vida, gay”, “consumo de cristal en HSH”, “Consumo de cristal de hombres que tienen sexo con otros hombres”, entre otras combinaciones con sinónimos como hombre gay, metanfetamina, historia y experiencia de vida.

Los criterios de inclusión fueron videos de población mexicana donde se entrevistará a usuarios o exusuarios de cristal, que lo utilizaran durante sus relaciones sexuales, que fueran gais, bisexuales o que tuvieran prácticas sexuales homoeróticas. También se seleccionaron videos donde se abordará el consumo de cristal entre hombres que tienen sexo con otros hombres durante las relaciones sexuales.

Los criterios de exclusión fueron videos que abordaran el consumo de cristal de manera no sexualizada, que no dieran cuenta de la experiencia de hombres de hombres que tienen sexo con otros hombres, que fueran videos de otros países y que no recuperaran las narrativas personales.

A partir de estas combinaciones y criterios, se identificaron 22 potenciales videos, de los cuales, en el proceso de revisión del contenido se fueron descartando algunos por las siguientes razones: 9 de estos abordaban narrativas del chemsex, pero eran de otros países, principalmente España, 4 no abordaron de forma explícita el consumo de sustancias durante el sexo a pesar de ser HsH y en 3 de los videos no se aborda ninguna narrativa personal, el contenido es meramente académico. Razón por la que se llegó al análisis de 6 videos respecto a los revisados inicialmente.

Se analizaron un total de 5 horas, 31 minutos y 26 segundos de videos, los cuales se transcribieron y se analizaron por los investigadores para identificar las principales categorías en las narrativas.

Pautas éticas

A pesar de que la información es de dominio público y se encuentra en las redes sociales para su difusión, debido a que no se expuso con intenciones de realizar una investigación o análisis y siguiendo las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, CIOMS (13) solo se recuperará la información sin un juicio de valor por parte de los investigadores, no se mostrarán identificadores, nombres o usuarios de los videos, se mantendrá un lenguaje neutro sobre las narrativas externadas para evitar su identificación de las cuentas desde donde se recuperó el contenido.

Resultados

Se identificaron dos discursos que marcan tensiones y contradicciones entre sí. Por un lado, se encuentra el discurso de reducción de daños y salud pública (contradiscurso), que incluye los relatos de HSH y que se identifican como expertos o activistas de la comunidad sexodiciente y del uso de sustancias con un énfasis del consumo durante las prácticas sexuales entre HSH, también conocidas como *chemsex*; en este discurso se incluyeron dos videos.

Dentro del discurso de reducción de daños y salud pública se identificó un rechazo directo a los modelos basados en el moralismo, la culpa y los discursos religiosos que se encuentran en los centros de rehabilitación o anexos y muchas veces dentro del propio sistema de salud, optando por un modelo basado en evidencia científica y propuestas relacionadas con políticas de salud pública, el consumo dentro de estos discursos ya no se plantea como un “fracaso moral” que requiere abstinencia, sino como un hecho que puede gestionarse. El enfoque de reducción de riesgos se basa en gestionar la neurotoxicidad, prevenir la transmisión de VIH e ITS y proveer apoyo comunitario.

Sumado a esto, se identificó una crítica al propio término *chemsex*, describiendo que es una “importación patologizante” del “norte global” que estigmatiza, al no describir la realidad local de los HSH mexicanos, la cual está más ligada a la “erotización del riesgo” y la “despolitización” de sus experiencias. Esta postura politizada busca reubicar el poder en la comunidad de pares organizada para el cuidado y la autogestión.

El segundo discurso es testimonial y agrupa una serie de narrativas provenientes de anexos o centros de rehabilitación en México. Los cuatro videos analizados dentro de este discurso se dividen, a su vez, en dos categorías que muestran diferencias relevantes. En la primera, se encuentran testimonios de personas que se identifican como gais o bisexuales; mientras que, en la segunda, los relatos corresponden a hombres que se reconocen como heterosexuales, pero que refieren haber iniciado prácticas sexuales con otros hombres a partir del consumo de metanfetaminas, cada una de estas categorías se conforma por dos videos.

Dentro de la narrativa de las personas en centros de rehabilitación o anexos, los discursos están fuertemente codificados por ideologías morales, espirituales y coercitivas. Se identifican una secuencia de etapas por las cuales pasan las personas que narran su testimonio.

La “caída”, que representa el momento inicial del consumo, activado por la “curiosidad” o como una herramienta para facilitar las prácticas sexuales, siendo el cristal la “droga de impacto” elegida por su efecto y su bajo costo.

El “fondo”, que se describe como un estado de locura y caos amoral, donde el sujeto experimenta una pérdida total de identidad y límites. Este momento es caracterizado por la deshumanización, la transgresión sexual indiscriminada y la fusión del placer con la sustancia. Los relatos incluyen actos de robo, la degradación física y la práctica sexual transaccional.

La “solución”, Se postula como un camino único y generalmente coercitivo, donde el sujeto es internado en el centro de rehabilitación o anexo por una petición familiar o por la fuerza. La recuperación se presenta como algo imposible de alcanzar de forma autónoma, requiriendo la disciplina y el control de la institución: *“Es muy difícil salir solo. Ocupas una anexada, una buena anexada.”*

Por último, la “redención” se logra a través de la sumisión a una ideología moral y espiritual (Dios, el “padrino” del anexo) y la aceptación de la abstinencia forzada como el único estado de sobriedad. Este proceso implica la renuncia al estilo de vida caótico y, en algunos casos, la reafirmación de una identidad social normalizada (heterosexual), lo que permite gestionar el doble estigma de ser adicto y HSH.

En ambas categorías se identifica un patrón de convergencias (Figura 1), donde el cristal es la droga principal a pesar de que en las narrativas recuperadas se habla de otras sustancias. Debido a su costo, a que es un facilitador de los encuentros sexuales y su potencial adictivo.

Las divergencias identificadas muestran en la narrativa testimonial al cristal como un agente demoniaco, de descontrol o de quiebre, *“algo que roba tu identidad y te descoyunta la mente”*. En la narrativa de reducción de daños el cristal es entendido como un agente químico con peligro farmacológico.

(INSERTAR IMAGEN 1)

Identidad y consumo

Considerando los videos que relatan testimonios de personas en centros de rehabilitación o anexos, la principal diferencia en las dos subcategorías radica en la identidad y orientación sexual asumida por las personas en las entrevistas.

Por una parte, existen dos videos en donde los hombres entrevistados se asumen como parte de una disidencia sexual, en este caso hombres gays, aquí la identidad es aceptada pero la experiencia con el cristal se cuenta como una práctica estigmatizada: *“El cristal es una pandemia de la comunidad gay... somos una comunidad enferma”*.

Mientras que las personas que se asumen como heterosexuales, el uso del cristal durante las prácticas sexuales con HSH no se ve como una parte de la identidad, sino como un *“síntoma de la loquera”* o *“una transacción degradante”*. Aquí las prácticas de HSH se enmarcan como Situacionales; por diversión o ambiente, Transaccionales; sexo a cambio de dinero o más dosis de cristal, coercitivas; *“me obligaron”*, y patológicas; *“Una descoyuntada que te hace agarrar lo que sea”, “No respetaba pelo, barba y champú... Sea hombre, sea mujer o sea bestia”*.

Ideologías, voces y relaciones de poder.

En los videos se identifica una ideología Moral/Religiosa donde la adicción es una falla espiritual, una *“enfermedad del alma causada por la falta de Dios”*. La solución es la disciplina espiritual, la abstinencia y la sumisión al anexo.

En los videos donde las personas no asumían una identidad dentro de una disidencia sexual, se identificó una ideología Heteronormativa: El sexo entre hombres es una aberración temporal inducida por la droga. Los entrevistados pueden preservar su identidad “normal” (heterosexual), gestionando el doble estigma de ser “adicto” y “gay”.

Como contra propuesta se identifica una narrativa basada en la Salud Pública, donde la adicción es un problema de salud gestionable. Rechaza el moralismo en favor de la evidencia científica y el apoyo de pares. Existe una postura biomédica en donde el cuerpo es el escenario del daño. El cristal destruye las defensas causando diversas enfermedades y neurotoxicidad.

Se identificaron en el material las siguientes voces ligadas a las narrativas testimoniales, el “Adicto Redimido” que habla desde la autoridad moral de la supervivencia (modelo AA) y el “Adicto Caótico” que habla desde la transgresión; su voz es buscada por el sensacionalismo de sus actos (sexo HSH, crimen).

Por el otro lado en los videos donde la narrativa es de reducción de daños se identifican las voces del Experto Científico los cuales hablan desde la autoridad de la academia y la "evidencia". Y el Par-Experto que fue la voz más híbrida ya que combina la experiencia vivida en relación con el consumo de cristal durante el sexo y el análisis crítico al asumirse como activista y experto.

Es importante hacer un señalamiento a las Voces Ausentes, entendidas como aquellos sujetos/actores que son nombrados directamente en los materiales, pero sus voces, narrativas, puntos de vista o experiencias no están presentes dentro del material analizado.

El “Estado o Gobierno” se encuentra universalmente ausente o criticado ya que sus acciones son incompetentes “*no saben ni que pasa*” o activamente dañinas con la creación de campañas basadas en el miedo.

Por otra parte, la “familia directa” es reportada en todos los videos ya que estas son la que ejerce el poder coercitivo (internar/anexar al sujeto) pero nunca habla directamente, son nombrados a través de las narrativas de los anexados o de los entrevistadores.

También las Parejas Sexuales de los HSH haciendo referencia a los “vatos”, “travestis” u “homosexuales” que son objetos de placer, transacción o desprecio; estos principalmente por aquellos que no asumen una orientación sexodivergente y que cosifican sus relaciones a un nivel utilitarista, es por esto que en los videos nunca tienen voz ni agencia sobre lo que está ocurriendo.

Por último, el análisis crítico del discurso permitió identificar las estructuras de poder que operan en las narrativas analizadas, las cuales se manifiestan tanto en el contexto coercitivo de la recuperación como en la dinámica del propio consumo.

“Poder Coercitivo del Anexo” el cual se muestra en el universo testimonial, la estructura de poder dominante es ejercida por el anexo y la figura del “padrino”. Estos controlan la libertad y la recuperación a través de la disciplina y la amenaza, siendo la institución el poder que determina la única vía de salida de la adicción.

El “Poder Transaccional” también lo denominamos como “Sexo por Drogas”; dentro de las narrativas que abordan las prácticas de *chemsex*, el poder se define explícitamente como transaccional, en el que el sexo es intercambiado por dosis o dinero para el consumo, como se evidencia en los testimonios.

El “Poder de la Comunidad” se identificó en los videos de contradiscurso donde se buscan reubicar el poder, al argumentar que la solución no reside en la coerción institucional, sino en la comunidad de pares organizada. Esta comunidad de “pares organizados” propone el apoyo mutuo con estrategias y actividades como el “*Jueves de Dulceros*”; siendo un espacio de diálogo entre usuarios de sustancias dentro de una organización de la sociedad civil, la cual cuenta con este mismo discurso

de reducción de daños. Este tipo de espacios se plantean como un mecanismo de autocuidado para gestionar la salud y el consumo “*para cuidarnos*”.

Por último, el “Poder de Nombrar”, se encontró en el contradiscurso de reducción de daños, se identifica que el poder último reside en la capacidad de nombrar el fenómeno. La crítica señala que el término *chemsex* es, en sí mismo, un acto de poder patologizante que estigmatiza la experiencia local de los HSH, sin considerar su contexto político y social.

Discusión

La narrativa dominante, presente en los testimonios de centros de rehabilitación, encuadra el consumo de cristal y el chemsex como una “caída moral y espiritual”. Esta visión promueve la abstinencia a través del internamiento coercitivo (anexo) y la redención religiosa, presentando el cristal como un agente demoníaco. Dentro de esta narrativa, la identidad gay y bisexual se fractura: o se patologiza como una “comunidad enferma”, o el comportamiento HSH es activamente negado por sujetos heterosexuales que lo enmarcan como un síntoma de “la loquera” o un acto transaccional forzado por la droga.

En directa oposición, emerge un contradiscurso de personas que se autodefinen como expertos y activistas que rechaza el pánico moral; desde esta postura se propone un marco de salud pública y reducción de daños. Esta narrativa utiliza un lenguaje científico para describir el cristal como un riesgo farmacológico gestionable, no como un mal espiritual. Críticamente, deconstruye el propio término “chemsex” como una importación patologizante del “norte global” y enmarca a los usuarios gais y bisexuales como sujetos políticos cuya relación con la droga está atravesada por la “erotización del riesgo”. Las relaciones de poder reflejan esta división: el discurso dominante se basa en el poder coercitivo del anexo, mientras que el contradiscurso aboga por el poder del apoyo comunitario y de pares.

Es importante señalar que en otros estudios se ha identificado el cristal como la sustancia de impacto principal en el contexto del chemsex debido a su bajo costo y su potencial adictivo, esta es una convergencia clave en estudios previos con población mexicana (4,14).

Sin embargo, los estudios que existen son predominantemente epidemiológicos y cuantitativos, enfocados en la prevalencia y las conductas de riesgo (1,4,14,15). Se reporta la conexión entre el *chemsex* y factores como el trabajo sexual y el historial de abuso sexual, lo cual subraya la necesidad de un enfoque que trascienda la mera conducta individual.

Esto destaca la necesidad de profundizar en modelos y estrategias basadas en la experiencia vivida y el contexto social como algunos trabajos antropológicos y sociales han identificado en torno al fenómeno de *chemsex* y al uso/abuso de sustancias durante las relaciones sexuales (2,16–18).

La narrativa de los hombres gais en anexos que estigmatizan la práctica como una “pandemia de la comunidad gay” se alinea con estudios que identifican la homofobia interiorizada como un predictor clave de un uso más problemático del *chemsex* (19). El estigma, más que la droga en sí fractura la identidad y dificulta la búsqueda de ayuda basada en la aceptación, empujando al sujeto hacia modelos de coerción moral.

Uno de los principales hallazgos de este trabajo es la distinción entre una identidad sexodivergente y hombres heterosexuales que describen el sexo HSH como un “síntoma de la loquera” inducido por la droga. Este mecanismo permite al sujeto preservar su identidad social “normalizada” (heterosexual) tras la redención, administrando el doble estigma de ser adicto y HSH. El consumo se utiliza como chivo expiatorio, lo que niega la agencia y la posibilidad de un deseo homosexual subyacente o situacional.

La principal limitación del trabajo son las voces ausentes que no se pueden incorporar al estudio, pero al ser señaladas se ponen de relieve para futuros trabajos de investigación. También se tiene como limitación la representatividad y el depender de los materiales encontrados en la plataforma seleccionada.

Por último, es necesario señalar la importancia de más trabajos que den cuenta de las brechas que existen entre las posturas académicas y lo que se vive en lo cotidiano, pareciera que los discursos académicos están desprendidos de las realidades mexicanas donde los contradiscursos se mantienen marginales a los

modelos de atención de “anexos”, el moralismo familiar y la falta de políticas integrales. Esto genera una tensión entre la agencia del sujeto y el contexto mexicano.

México carece de una estrategia integral de reducción de daños (2,20), la implementación de estos programas recae principalmente en las organizaciones de la sociedad civil y el activismo (el "Poder de la Comunidad"), no en el Estado (21). La persistencia de las ideologías morales en el sistema de salud y la ineficacia institucional crean un vacío de atención que es llenado por los modelos coercitivos (Anexos), que ofrecen “una solución” autoritaria y rápida a la desesperación familiar (22).

Esta tensión dialéctica identificada es entre la Agencia del Sujeto la cual es teóricamente reconocida por los expertos, pero institucionalmente negada en la práctica, donde la única opción real de tratamiento para muchos sigue siendo la coerción familiar y el internamiento no profesional.

Se concluye que el desafío principal para la salud pública en México no es solo la sustancia, sino la superación de las estructuras de poder moralistas y coercitivas que impiden la implementación efectiva de un modelo de atención basado en la evidencia y el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la población HSH.

Referencias

1. Carvalho Gomes I, Gamez-Medina ME, Valdez-Montero C. Chemsex y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres: Una revisión sistemática. *Health and Addictions/Salud y Drogas*. 2020 Mar 4;20(1):158–65.
2. López-Barrientos HA. Homoerotic Masculinity Through Chemsex. A Cultural Analysis of Substance Uses in Gay Men of Mexico. *J Homosex*. 2025 Feb 7;1–25.
3. Bourne A, Reid D, Hickson F, Torres Rueda S, Weatherburn P. The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine; 2014.
4. Martínez Vizcaíno GI. Factores asociados al Chemsex en hombres gays de un centro de detección de VIH. Congreso Internacional Avances en Medicina 2025 CIAM XXVI; 2025.

5. Ávila-Tomas JF, Valentín-Tirado J, Arias Ramírez D, Carrasco-Munera A, Cervera-Centenero JM. Chemsex: un problema de salud pública desde la perspectiva de la Atención Primaria de salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2025 Feb 15;
6. Mendoza-Pérez JC, López-Barrientos HA, Di Cesare DM. An exploratory study on drug use in gay men from three geographical areas of Mexico. *Addiction Research and Theory*. 2024;32(5).
7. Gavín P, Arbelo N, Monràs M, Nuño L, Bruguera P, de la Mora L, et al. Uso de metanfetamina en el contexto chemsex y sus consecuencias en la salud mental: un estudio descriptivo : e202108108. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2021 Aug 31;95:10 páginas. Available from: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/615>
8. Gourlay A, Fox J, Gafos M, Fidler S, Nwokolo N, Clarke A, et al. A qualitative study exploring the social and environmental context of recently acquired HIV infection among men who have sex with men in South-East England. *BMJ Open*. 2017;7(8).
9. Ocón RS. El chemsex y sus vínculos con el uso de aplicaciones de geolocalización entre hombres que tienen sexo con hombres en España: un análisis etnográfico virtual. *Revista Multidisciplinar del Sida* [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 18];5(11):8–20. Available from: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD43431.pdf>
10. Silva S de A. Desvelando a Netnografia: um guia teórico e prático. *Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*. 2015;38(2).
11. Stecher A. El análisis crítico del discurso como herramienta de investigación psicosocial del mundo del trabajo: discusiones desde América Latina. *Universitas Psychologica*. 2010;9(1).
12. Van Dijk TA. Análisis Crítico del Discurso. *Revista Austral de Ciencias Sociales*. 2016;(30).
13. Ballantyne A, Eriksson S. Research ethics revised: The new CIOMS guidelines and the World Medical Association Declaration of Helsinki in context. *Bioethics*. 2019 Mar 18;33(3):310–1.
14. Morales Gutiérrez MR. Determinantes sociales del consumo de cristal en adultos del centro de México [Internet]. [Ciudad de México]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023 [cited 2025 Nov 23]. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/295a8a45-557e-4dcc-8794-aa1d13cf7891/content>
15. Maxwell S, Shahmanesh M, Gafos M. Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*. 2019 Jan;63:74–89.

16. Jaspal R. Chemsex, Identity and Sexual Health among Gay and Bisexual Men. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 25;19(19):12124.
17. Dolengevich-Segal H, Rodríguez-salgado B, Bellesteros-López J, Molina-Prado R. Chemsex. Un fenómeno emergente. *Adicciones*. 2017 Apr 12;29(3):207.
18. Hickson F. Chemsex as edgework: towards a sociological understanding. *Sex Health*. 2018;15(2):102.
19. Rodríguez-Expósito B, Rieker JA, Uceda S, Beltrán-Velasco AI, Echeverry-Alzate V, Gómez-Ortega M, et al. Psychological characteristics associated with chemsex among men who have sex with men: Internalized homophobia, conscientiousness and serostatus as predictive factors. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2024 Apr;24(2):100465.
20. Valenzuela-Lara M, Ponce-Ramos M, Ruiz-Herrera K, López-González A. Impact of funding harm reduction programs for people who inject drugs in Mexico. *Salud mental*. 2019 Sep 13;42(4):157–63.
21. Rafful C, Orozco R, Peralta D, Jiménez-Rivagorza L, Medina-Mora ME, Gutiérrez N, et al. Feasibility, acceptability, and perceived usefulness of a community-evidence-based harm reduction intervention for sexualized stimulant use among Mexican gay, bisexual, and other men who have sex with men. *Harm Reduct J*. 2024 May 16;21(1):95.
22. Martínez KI, Robles L, Ojeda YL, Hernández J. Rompiendo el cristal: Percepciones de los usuarios de metanfetamina sobre los desafíos para acceder y permanecer en un tratamiento. *Health and Addictions/Salud y Drogas*. 2024 Feb 22;24(1):9–24.

Declaración de contribución de los autores

Pablo Emmanuel Flores Escobar: Conceptualization, Data Curation, Formal Analysis, Funding Acquisition, Investigation, Methodology, Project Administration, Resources, Validation, Visualization, Writing – Original Draft Preparation, Writing – Review & Editing.

Gerardo Iván Martínez Vizcaíno: Conceptualization, Data Curation, Formal Analysis, Investigation, Methodology, Project Administration, Software, Supervision, Writing – Review & Editing.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Declaración de disponibilidad de los datos de investigación

- El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio se publicó en el propio artículo.

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.