

Prácticas afectivo-sexuales, profilaxis previa a la exposición al virus de la inmunodeficiencia adquirida y riesgos asociados*

Affectionate-Sexual Practices, Pre-Exposure Prophylaxis to the Human Immunodeficiency Virus, and Associated Risks

Práticas Afetivo-Sexuais, Profilaxia Pré-Exposição ao Vírus da Imunodeficiência Humana e Riscos Associados

Recibido: 22 de febrero de 2023. **Aceptado:** 18 de septiembre de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22.pasp>

Mónica Lima

Universidade Federal de Bahía, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6666-8463>

Maricelly Gómez Vargas ^a

Universidad de Antioquia, Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2389-7821>

Lupicinio Iñiguez Rueda

Universidad Autónoma de Barcelona, España
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1936-9428>

Emmanuelle Fernández González

Hospital Clínic y Provincial de Barcelona, España
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7658-4597>

Luís Augusto Vasconcelos da Silva

Universidade Federal de Bahía, Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0742-9902>

Juan José Mascort Roca

Hospitalet de Llobregat, España
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1354-013X>

^a Autor de correspondencia. Correo electrónico: maricelly.gomez@udea.edu.co

Resumen

Introducción: este artículo de investigación tiene como objetivo comprender los sentidos de las prácticas afectivo-sexuales de usuarios de profilaxis previa a la exposición (PrEP) al virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH) bajo los riesgos de otras infecciones transmisibles sexualmente (ITS). Metodología: adoptamos la perspectiva de la psicología social, prácticas discursivas y producción de sentido como referencial teórico-metodológico y el concepto de vulnerabilidad de la salud pública. Utilizamos como procedimiento de muestreo la técnica de bola de nieve y entrevistamos a 10 hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en Barcelona, España. Resultados: el riesgo de ITS no los amenaza; entienden que son tratables y que la visión moral y los enfoques biomédicos sobre tales infecciones no los protegerán de nuevos estigmas y prejuicios, ya presentes en otras fases de la pandemia de VIH. Conclusiones: concluimos que la vida afectivo-sexual no cambió con el uso de la PrEP, pero disipó sentimientos como miedo, ansiedad y culpa que sintieron los entrevistados al vivir sus sexualidades bajo la cultura homofóbica.

Palabras clave: Profilaxis Pre-Exposición, Enfermedades de Transmisión Sexual, riesgos, vulnerabilidad social.

Abstract

Introduction: This research article aims to understand the meanings of affectionate-sexual practices among users of pre-exposure prophylaxis (PrEP) for the human immunodeficiency virus (HIV) in the context of risks related to other sexually transmitted infections (STIs). Methodology: We adopted a perspective from social psychology, discursive practices, and the production of meaning as a theoretical-methodological framework, along with the concept of public health vulnerability. We employed the snowball sampling technique and conducted interviews with 10 gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM) in Barcelona, Spain. Results: The threat of STIs does not concern them; they believe these infections are treatable, and they perceive that moral perspectives and biomedical approaches to such infections will not shield them from new stigmas and prejudices, already present in other phases of the HIV pandemic. Conclusions: We conclude that affectionate-sexual life did not change with the use of PrEP, but it dissipated feelings such as fear, anxiety, and guilt that the interviewees experienced while living their sexualities under homophobic culture.

Keywords: Pre-Exposure Prophylaxis, Sexually Transmitted Diseases, risks, social vulnerability.

Resumo

Introdução: Este artigo de pesquisa tem como objetivo compreender os sentidos das práticas afetivo-sexuais entre usuários de profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) no contexto dos riscos relacionados a outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Metodologia: Adotamos a perspectiva da psicologia social, práticas discursivas e produção de sentido como referencial teórico-metodológico, juntamente com o conceito de vulnerabilidade em saúde pública. Utilizamos a técnica de bola de neve como procedimento de amostragem e entrevistamos 10 homens gays, bissexuais e outros homens que têm relações sexuais com homens (HSH) em Barcelona, Espanha. Resultados: O risco de ISTs não os ameaça; eles acreditam que essas infecções são tratáveis e percebem que perspectivas morais e abordagens biomédicas para tais infecções não os protegerão de novos estigmas e preconceitos, já presentes em outras fases da pandemia do HIV. Conclusões: Concluimos que a vida afetivo-sexual não mudou com o uso da PrEP, mas dissipou sentimentos como medo, ansiedade e culpa que os entrevistados experimentaram ao viver suas sexualidades sob a cultura homofóbica.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição, Doenças Sexualmente Transmissíveis, riscos, vulnerabilidade social.

Introducción

“[...] No le tengo miedo a las ITS (infecciones transmisibles sexualmente)”, sintetiza Marte (nombre ficticio), uno de los Hombres Gay, Bisexuales y otros Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) entrevistados, cuando le pregunté sobre el uso de la profilaxis previa a la exposición (PrEP) al virus de la inmunodeficiencia adquirida – VIH. ¿Qué ha cambiado? ¿Ha cambiado algo en su vida afectivo-sexual? Reflexionamos sobre esto con él y otros usuarios de PrEP en Barcelona, España. PrEP es una de las estrategias biomédicas de la prevención combinada en VIH que involucra el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia con miras a una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales diseñadas para cubrir las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas (1).

En esa dirección, la PrEP es una medida que reduce en un 99% el riesgo de VIH, como evidencian los estudios compilados por Grov et al. (2). Debemos reflexionar y promover intervenciones que nos permitan gestionar lo que ya es una constatación. En primer lugar, la demanda de PrEP en España ha aumentado de forma exponencial, lo que está provocando dificultades de acceso con preocupantes listas de espera. En segundo lugar, el riesgo de otras ITS aún persiste. Es un riesgo que siempre ha existido, incluso antes del VIH. En el informe español más reciente de la Unidad de Vigilancia de VIH, ITS y Hepatitis B y C (3, p.31), se concluye que "la tendencia creciente de la infección gonocócica y de la sífilis, observada a partir del inicio de la década de 2000, se mantiene": es decir, mucho antes de la implementación de la PrEP en 2019. Por lo tanto, cualquier asociación entre el uso de PrEP y la incidencia de ITS carece de datos y análisis sistemáticos en términos epidemiológicos. Cabe aclarar que nuestra contribución es desde el punto de vista psicosocial como una dimensión complementaria a la búsqueda por la prevención combinada que no solo se limita al contexto de España, puesto que es una estrategia que también se ha implementado en Brasil y Colombia. Consideramos que estudios como este advierten de la importancia no solo de cuidar de las personas mediante programas de prevención, sino también de estar atentos a sus limitaciones teniendo en cuenta las experiencias de las personas, siempre en constante transformación.

Las complejas prácticas discursivas sobre la PrEP producidas con los participantes en las entrevistas nos exigirán separarlas del discurso institucionalizado que conocíamos sobre los riesgos de las ITS como un problema de salud pública exclusivamente. No hay duda de que el VIH y otras ITS son un problema de salud pública debido a la magnitud con la que se presentan en todo el mundo y entre determinados grupos sociales más que en otros^(4,5). Pero es necesario que construyamos otras posibilidades de comprensión de los discursos institucionalizados sobre cómo los HSH viven su sexualidad con la PrEP bajo los riesgos de otras ITS, considerando lo siguiente: 1) la implantación de la PrEP; 2) el prometedor acceso de los HSH a esta biotecnología; 3) una disminución del 41% de nuevos diagnósticos de VIH en 2020 y notificados en 2021 en comparación con 2019 (3).

Entre los criterios de indicación del uso de PrEP está la práctica de sexo anal sin protección (1). Aquí comienza una de las paradojas de las medidas de cuidado en VIH y otras ITS. La constatación de tales prácticas sexuales de "riesgo" justifica el uso de PrEP junto con otras características de las poblaciones clave. Pero luego, esas mismas características son

cuestionadas; por ejemplo, la presencia de otras ITS por no usar condón y el número de parejas sexuales por año, entre otras. Las discusiones aquí planteadas que surgen de esa paradoja se basan en la afirmación de Mercurio, otro entrevistado, sobre la PrEP como “herramienta con finalidad pública, que debe desestigmatizar el uso del preservativo [...] se nos ha moralizado mucho al respecto y se nos ha castigado mucho por no usarlo”.

SiPrEP (1, p.9) sistematizó las características de una muestra de 1398 usuarios (98,5% HSH), de los 13.652 que usaban PrEP: “la mayor parte refirió haber tenido más de 10 parejas sexuales diferentes (85,0%) y haber practicado sexo anal sin preservativo en el último año (78,6%); casi la mitad había sido diagnosticada de una o más ITS bacterianas y casi un 27% habían realizado chemsex”. Estos datos y otros estudios citados aquí conforman un problema de salud pública. Los avances biomédicos (PrEP; Profilaxis Post-Exposición-PPE; tratamiento antirretroviral-TAR, etc.) en el campo de la prevención y el tratamiento del VIH han producido expresiones como “riesgo” y “seguridad” con respecto a la sexualidad del HSH, pero la investigación en salud pública continúa basándose en el paradigma de que ellos se portan mal y hacen un mal uso de biotecnologías (6).

Sin embargo, hay menos investigaciones destinadas a comprender las experiencias subjetivas y psicosociales del uso de la PrEP y que tengan en cuenta las preocupaciones de las poblaciones que realmente acceden a esta estrategia de prevención (7). En esa línea, nos preguntamos: ¿qué significado expresan los usuarios de PrEP sobre sus propias ITS cuando cuentan con ese factor de protección para VIH? Este artículo tiene como objetivo comprender los sentidos de las prácticas afectivo-sexuales de usuarios de profilaxis previa a la exposición (PrEP) al virus de la inmunodeficiencia adquirida - VIH bajo los riesgos de otras infecciones transmisibles sexualmente (ITS).

El primer punto de partida son los datos epidemiológicos que demuestran la asociación estadísticamente significativa del diagnóstico de ITS en personas que usan PrEP, la disminución del uso de condones y una mayor incidencia de ITS entre HSH que usan PrEP en diversos países (8). Sin embargo, en un estudio más reciente de Traeger et al. (9), la incidencia de ITS en usuarios de PrEP en Australia tiende a disminuir a lo largo de los meses de uso.

Algunos estudios llaman la atención sobre el hecho de que las ITS en los usuarios de PrEP frecuentemente están asintomáticas, como es el caso del estudio en Alemania, donde se sugieren acciones específicas para identificarlas y tratarlas (10). En general, la mayoría de los estudios en salud pública o epidemiológicos se centran en si se utiliza o no el condón o hay cambios en los comportamientos de riesgo de ITS y no en los significados más amplios de impactos del uso de la PrEP sobre el sexo y la sexualidad de los usuarios (2).

Este punto de partida nos conduce al segundo, donde el énfasis está en las historias de vida afectiva-sexuales tan diversas y a la vez tan desafiantes de los estigmas y prejuicios de sus

“cuerpos marcados [...] por los discursos institucionales” (11, p. 12), debido a la pandemia de VIH. ¿Los HSH, al acceder a la PrEP, pueden experimentar la sexualidad desde otro prisma? El interrogante tiene por finalidad señalar que el “SIDA desencadena y ‘legítima’ representaciones criminales de los homosexuales” producidas por la cultura homofóbica (12, p. 113).

El uso del concepto de “riesgo” en este estudio es provocador dentro de una cultura homofóbica. Algunos entrevistados lo usaron mientras narraban sus prácticas, aunque no fue muy frecuente. La entrevistadora también lo usó, pero de manera más coloquial, por ejemplo, indagando sobre cómo llevaban el tema de las otras ITS, sin usar necesariamente el término riesgo. En epidemiología, riesgo expresa la probabilidad de que un evento acontezca en un determinado tiempo y espacio. Debido al diseño cualitativo adoptado en esta investigación, no hay una referencia al riesgo para expresar las “posibilidades matemáticas” (13, p. 127), sino a la noción de vulnerabilidad a partir de la cual se asocian las categorías y subcategorías presentadas a continuación.

Se aborda la noción de vulnerabilidad en su aspecto eminentemente sintético, es decir “llevar los elementos abstractos asociados y asociables a los procesos de enfermedad a planos de elaboración técnica más concretos y particularizados, en los que los nexos y mediaciones entre estos fenómenos sean el objeto propio de conocimiento” (13, p. 127). Con esta noción no se plantea a priori que los entrevistados son vulnerables por tener determinadas características cuantificables. Se trata de un punto de llegada analítico, donde el énfasis es la plausibilidad y no la probabilidad, o sea, la búsqueda de nexos de “una cierta relación partes-todo, ni siempre demostrable en términos probabilísticos, pero siempre sujeta a contraargumentación lógica, empírica y práctica” (13, p. 128). En los estudios basados en esa noción de vulnerabilidad, se buscan portavoces legítimos, personas a las cuales se destina una política específica de cuidado en los contextos donde desarrollan sus vivencias para pensar y producir conocimiento juntos.

Por eso, la perspectiva de análisis en nuestra pesquisa priorizó las narrativas de los participantes, quienes además nos compartieron sus posturas respecto al sistema de salud, a las políticas de prevención y a los límites de la medicalización de la vida. De allí que categoricemos nuestra discusión como una reflexión de tipo psicosocial.

El texto está organizado en tres partes. En el primer momento, se exponen los referenciales teóricos y el método de la investigación. En el segundo, se presentan las categorías temáticas de análisis, considerando inicialmente las características de las relaciones de pareja y sus posibles modificaciones a partir del uso de PrEP. Luego, se destacan repertorios y sentidos construidos acerca de sentimientos que incluyen culpa, miedo, ansiedad, angustia, etc., derivados de la satisfacción de sus deseos o intereses sexuales, enfatizando en los significados de los participantes frente a la carga histórica de estigmatización propia de la pandemia por VIH. El artículo finaliza con lo que los participantes plantean sobre el riesgo de otras ITS, ubicándolas como infección tratable y, por tanto, despojándolas de sus sentidos moralistas.

Método

Se adoptó la perspectiva de la psicología social, prácticas discursivas y producción de sentido como referencial teórico-metodológico principal. En esa dirección, se utilizó la estrategia analítica de “desfamiliarización”, entendida como “proceso de reflexión sobre posiciones e ideas inmutables que pueden impedir construcciones y elaboraciones de otras posibilidades de comprensión” (14, p. 10). El análisis se centra en los repertorios interpretativos (RI), es decir, “el conjunto de términos, descripciones, lugares comunes y figuras retóricas” (15, p. 28), como una forma de comprender tanto la estabilidad como la dinámica y variación de las producciones lingüísticas. Por eso, en la medida de lo posible, fueron mencionados a lo largo del texto los términos usados por los entrevistados para describirse a sí mismos y a sus prácticas.

Accedimos a 10 interlocutores HSH (“maricones”, “gay”, “no binarios”, “homosexuales”, etc., que se relacionan con “masculinidades” o tienen “contactos homoeróticos”, como ellos se nombraron) mediante la estrategia bola de nieve (snowball) (16), que permite construir una red de contactos. Esto significa que el primer interlocutor recomendaba a otras personas usuarias de PrEP. Sus nombres son ficticios. Excepto una de las personas que contactamos por Whatsapp, los otros HSH quisieron participar en la entrevista. Las entrevistas fueron grabadas en mp3, transcritas con el software Transkriptor y revisadas para el posterior análisis categorial temático - ACT (17). El ACT se realizó a partir de tres etapas consecutivas y recursivas (preanálisis, codificación y categorización). Los enunciados fueron descompuestos en unidades (oraciones) y codificados por similitudes y semejanzas en función del objetivo del análisis. En el diseño de la investigación, no se predeterminaron categorías y subcategorías; ellas fueron creadas a lo largo del proceso de análisis de las entrevistas. Para profundizar más sobre los principios y procedimientos de la producción y análisis de las narrativas, sugerimos revisar un estudio similar realizado por la primera autora en el mismo campo de VIH (18). El pasaje del procedimiento de análisis temático categorial para el análisis de los repertorios (19) se encuentra en los énfasis presentados en los fragmentos dialógicos incorporados en el texto. Resultaron dos categorías temáticas: (i) Vida afectiva-sexual y PrEP (VAS-PrEP): significados expresados por los participantes sobre sus experiencias afectivo-sexuales y sentimientos sobre sus deseos o prácticas, antes y después del uso de PrEP, diferenciado por el tipo de pareja más común (cerrada o abierta y sus variaciones), con 49 fragmentos dialogados identificados; y (ii) Riesgos de otras ITS (R-OTIS): significados sobre el riesgo de otras ITS cuando empezaron a usar la PrEP y sus repercusiones. Se compararon las experiencias antes y después de la PrEP, y el diagnóstico (con síntomas o no) en el cribado de ITS realizado en el programa de seguimiento de la PrEP; notificación o no de sus parejas sobre alguna ITS, búsqueda de cuidado en los servicios sanitarios, centros comunitarios, etc., con 29 fragmentos dialogados identificados.

En particular, para la categoría VAS-PrEP se proponen dos subcategorías que se diferencian inicialmente en relación con el tipo de pareja cerrada (VAS-PrEP-C) o abierta, pudiendo variar para poliamorosa, con pareja principal y relaciones esporádicas (VAS-PrEP-A). En ambos grupos hay personas solteras, indicando los participantes que son más afines a una u otra

caracterización, y relacionados con la categoría R-OITS. En el momento de la entrevista, las historias de Venus, Marte, Mercurio, Tierra, Plutón, Ceres expresaban más a la categoría VAS-PrEP-A y las de Saturno, Urano, Neptuno, Júpiter expresan más a la categoría de VAS-PrEP-C. La duración de las entrevistas fue entre 0:23:60 a 1:54:27, totalizando 543 minutos de grabaciones, que resultaron en 162 páginas.

Las entrevistas fueron realizadas por la investigadora principal en Barcelona, España, en 2022. Los participantes se diferenciaron entre europeos (Marte, Júpiter, Neptuno, Mercurio, Plutón, Ceres) y no europeos (Venus, Saturno, Tierra, Urano) a partir de nombres de planetas. Las edades variaron de 31 a 59 años, y el tiempo de uso de PrEP osciló entre 4 meses y 5 años.

Júpiter y Saturno, al momento de la entrevista, habían dejado de usar PrEP. Júpiter, por estar en una pareja cerrada, acordó con su novio no utilizarla y definieron responsabilidades en su relación afectivo-sexual. Júpiter expresó: "Eso es lo que quería yo, construir algo con alguien y dejar la PrEP". Saturno, en cambio, estaba atravesando un episodio de ansiedad, estaba de baja laboral y no tenía ganas de estar con nadie; planteaba volver a tomar PrEP después de recuperarse. Se observa que los usuarios pueden reflexionar continuamente sobre los riesgos a los que están expuestos, los cuales varían a lo largo de los meses o años de uso, y debido a los cambios en la vida, no solo en lo afectivo-sexual.

En el estudio de Zhang et al. (20), se destaca que la discontinuación del uso de PrEP y el retorno al mismo es una realidad que debe considerarse en su implementación, incorporándola a estrategias específicas para estimular el reinicio de la PrEP como protección ante un riesgo ya existente o inminente.

Existe una diferencia de 28 años entre el participante más joven y el de mayor edad, indicando experiencias diferentes en torno a la pandemia del VIH y el acceso a la prevención combinada. Sin embargo, para todos, la diferencia radica principalmente en los recursos biomédicos, ya que desde temprana edad se sintieron amenazados de ser parte de la población más estigmatizada y en riesgo de VIH.

Aunque el tiempo de uso de la PrEP varió significativamente entre los participantes (de 4 meses a 5 años), este detalle no resultó crucial para la comprensión del artículo. No obstante, es relevante mencionar que la diversidad en los tiempos de acceso a la PrEP puede ofrecer diferentes perspectivas y contribuir a la comprensión del uso de la PrEP y sus repercusiones en la vida, los riesgos y los sentimientos asociados.

Cabe resaltar la riqueza de las descripciones sobre las condiciones socioeconómicas, la identificación étnica, social y cultural de los participantes. Aunque no se desarrolla en profundidad en este artículo, es esencial advertir que los entrevistados cuentan con sueldo fijo, tarjeta sanitaria y no están en situación de calle; además, la mayoría tiene estudios superiores. También mencionaron seguir el protocolo establecido en el programa de PrEP, sometiéndose a un cribado rutinario cada tres meses en hospitales públicos o centros comunitarios.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía, UFBA/Brasil, según CCAE: 57856022.5.000.5531 e informe 5.795.033.

Resultados y discusión

A partir de la noción de vulnerabilidad (13) se exponen los resultados articulados con una discusión basada en la plausibilidad de nexos (conexión entre situaciones, eventos o ideas; coherencia) entre las subcategorías y categorías.

Sentidos sobre vida afectivo-sexual y PrEP (VAS-PrEP)

En la categoría de vida afectivo-sexual (VAS-PrEP), se han sistematizado los enunciados de los entrevistados sobre los sentidos construidos alrededor de sus prácticas y orientación sexuales, así como las expresiones de sentimientos, provocando reflexiones sobre el antes y después del uso de PrEP. La manera en que llevan sus vidas afectivo-sexuales es una decisión que no se reduce únicamente a la significativa incidencia de VIH en la población específica a la que pertenecen; tampoco son indiferentes a esa condición epidemiológica. Como cualquier persona, se posicionan sobre modos de vivir la sexualidad y los patrones culturales, ya sea para distanciarse de la "heteronormatividad" o para mantener algún grado de pertenencia a la comunidad gay o LGBTQI+ (o para huir de la "homonormatividad"), pero "desde un lugar más bien político no heterosexualizado", como mencionó Venus. En este primer aspecto de la categoría VAS-PrEP, se destaca una postura crítica y autorreflexiva en el marco de las luchas lideradas por la comunidad LGBTQI+ y sus maneras de afrontar lo normativo/naturalizado de la sexualidad.

En general, los entrevistados, independientemente del tipo de vida afectivo-sexual abierta (VAS-PrEP-A) o cerrada (VAS-PrEP-C), han experimentado estigmas y prejuicios relacionados con sus prácticas afectivo-sexuales, orientación sexual, etc. Donde el ápice de la injuria puede ser ejemplificado con el término "aberración o bicho", utilizado por Tierra para expresar cómo se sentía en Brasil antes de venir a Barcelona. Venus también experimentó estigma recientemente cuando "todas me crucificaron", refiriéndose a sus amigas que reaccionaron de esa manera cuando él dijo que solo tenía sexo sin condón. Urano relaciona sus miedos y preocupaciones con los estigmas y prejuicios sufridos, que pueden haber alimentado su propia "serofobia interiorizada, muy enraizada". Recientemente, Ceres "salió del armario" después de haber tenido una relación heterosexual durante 11 años. Al contar a su familia y amigos cercanos, se dio cuenta, mientras se reía, de que "ya lo sabían, hostia, solo yo que no". Añade que se sentía más en riesgo cuando esporádicamente practicaba "cruising", incluso estando casado con una mujer, y que después de salir del armario fue cuando se enteró de los medios de prevención y conoció la PrEP. Ceres no presenta en sus prácticas la misma intensidad del impacto de la PrEP en su vida homoafectivo-sexual, tal vez porque su tiempo de uso de PrEP prácticamente coincide con su periodo de actividad. De acuerdo con estas narrativas, la implementación de PrEP parece

evidenciar, por un lado, una nueva forma de estigmatización debido a la disminución en el uso de preservativo y, por otro lado, el potencial de la prevención para aquellos que, en medio de una experiencia heterosexual, no se preocupaban por los "riesgos" del sexo sin condón, a menudo asociado exclusivamente a los HSH.

Entre los hombres con preferencia por la relación cerrada (VAS-PrEP-C), es importante aclarar que esto no significa que no hayan fantaseado con una relación abierta o que nunca la hayan experimentado. Esto permite entender por qué entre ellos hay posturas diversas respecto al uso de PrEP en un tipo específico de relación. En este grupo, Saturno afirma que PrEP debería ser para aquellos que tienen varias parejas, pero Urano está en desacuerdo, señalando que incluso en una pareja monogámica debería usarse la PrEP. Se destaca este debate porque la PrEP no cambió su preferencia por una relación cerrada; más bien, se da una ampliación de la visión respecto a la sexualidad y el amor. Sus repertorios están más próximos al sentido de que la PrEP "realiza fantasías" (Saturno), o "no tienes miedo" (Júpiter), o "juegas sin preocupación" (Neptuno). Por lo tanto, al final se trata de la confianza en la relación (Saturno y Júpiter), la tranquilidad porque se cuenta con algo que te quita el "miedo" (Júpiter y Neptuno) y la "culpa" (Neptuno). Sin embargo, la culpa también aparece como repertorio en el grupo de hombres con preferencia por relaciones abiertas (VAS-PrEP-A); sin embargo, los repertorios conducen a otros sentidos, entre ellos, el más relevante es el tema de sentirse juzgado por no usar condón, como ya se describió.

Aunque este tema del prejuicio es transversal en ambos grupos, aparece con mayor fuerza entre quienes llevan una vida afectivo-sexual abierta y sin uso de condón. Marte y Venus reivindican que esto es una "decisión", subrayando la "responsabilidad con otros". Esto sugiere que no son prácticas aleatorias ni conductas sexuales erráticas; son relaciones abiertas que, pese al juicio externo, se basan algunas de ellas en el reconocimiento del riesgo y del cuidado. Precisamente debido a la decisión de prácticas abiertas y no uso de condón, los repertorios reiteran los juicios de los que son objeto, y por eso la alusión a los "guetos" (Marte, Mercurio), o "bichos" (Tierra) con quienes comparten preferencias, posiblemente para evitar sentirse juzgados. A estos juicios se suma el estigma por el uso de PrEP, tal como lo identificaron Bourne et al. (21) en un estudio cualitativo con HSH en Malasia. En esta investigación, afirman que el temor se debe a la asociación entre PrEP y el carácter de persona promiscua de quien la usa.

A diferencia de ese temor para usar PrEP en el estudio de Malasia, los participantes de ambos tipos de vida afectivo-sexual en esta investigación se refieren a la PrEP en el sentido de libertad. Directamente, Mercurio, Venus, Neptuno y Urano expresaron este sentimiento, mientras que en los demás participantes se manifiesta de otras formas: "follar a quien quiera" (Saturno), "joder en cualquier momento" (Tierra), "puedo enamorarme de otros" (Marte), "sexualidad plena" (Júpiter), "ejercer libremente mi plasticidad" (Venus). De este modo, los sentidos en ambos grupos, más allá del tipo de relación, les confirman la posibilidad de una vida sexual más libre, sin temores de infectarse o contagiar VIH.

Sin embargo, la PrEP ha "fallado" con Plutón, quien recientemente se enteró en una revisión médica de la seroconversión de VIH, a pesar de afirmar que tomó la PrEP de manera disciplinada

durante un año y no participa en chemsex. Por chemsex, “se entiende más comúnmente como el uso de drogas específicas, utilizadas específicamente para el sexo, por parte de hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres”, aunque todavía no tiene una definición académica universal (22, p.1). Él pocas veces no usó preservativo, como también han mencionado los otros entrevistados. El fragmento dialogado de Plutón es emblemático: “y que la PrEP protege del VIH, será a los demás, a mí no [...]”. Cabe añadir que los significados positivos construidos por Plutón sobre el uso de PrEP no difieren de los otros entrevistados con respecto a la libertad que el uso de PrEP proporcionó, después de 59 años temiendo al VIH. Sin embargo, a diferencia de los otros entrevistados, Plutón se queja de que no es muy explícito en los momentos de cribado y en los seguimientos sobre el riesgo de infección de VIH y pone énfasis en el riesgo de otras ITS.

En esa misma dirección, nuestros entrevistados, en línea con Curley et al. (23), señalan el uso de PrEP como factor de liberación en las relaciones sexuales, mayor grado de satisfacción sexual y obtener más placer. Los autores destacan la importancia de no ignorar el derecho humano al placer y la intimidad en las comunicaciones y estrategias de prevención del VIH. Aspecto similar es sostenido por Mabire et al., (24), advirtiendo que en este campo de estudios se debe integrar la noción de búsqueda de placer, considerando que el uso de PrEP ha mejorado la calidad de vida sexual y que explica por qué muchos de los repertorios de los HSH aluden a la libertad. En síntesis, independientemente del tipo de vida afectivo-sexual (A o C), sus significados y sentidos apuntan a la PrEP como libertad, autonomía, disfrute del placer y de la diversidad de relaciones, mejor calidad de vida y ausencia de temores como fantasmas, miedos, culpa y ansiedad.

Dado que en las conversaciones con los entrevistados fueron llamativas las expresiones de sentimientos sobre sus propios deseos y prácticas afectivo-sexuales, se sugiere profundizar en este tema para evidenciar la fuerza dialógica de cómo el estigma y los prejuicios sobre la orientación sexual y la pandemia del VIH causaron daños en sus vidas y cómo la prevención combinada, especialmente la PrEP, les ofrece nuevos sentidos. Todos los entrevistados expresaron sentimientos negativos (culpa, miedo, ansiedad, angustia) sobre sus propios deseos y prácticas sexuales en ambos tipos de vida afectivo-sexual (VAS-PrEP-A o C). Antes del uso de PrEP, el riesgo de la seroconversión por VIH, más que la infección en sí (o sea, vivir con VIH), calificado por Mercurio como “el calvario”, siempre generó esos sentimientos entre los participantes. Estos se auto fustigaban constantemente en cada práctica afectivo-sexual que debería ser “normal”. Mercurio, quien ha escuchado a muchos otros compañeros sobre tales sentimientos, relaciona con su propia experiencia el beneficio que le ha traído la PrEP.

Júpiter indica que con la PrEP “fue la primera vez que yo he podido disfrutar de mi sexualidad sin miedo de infectarme o contagiarme de algo que no tuviese un tratamiento”. La “liberación” que ese enunciado expresa no es algo exclusivo de un único entrevistado (de VAS-PrEP-C). Plutón también, con una relación abierta y con salidas para encuentros sexuales en grupo, exclusivamente con su propia pareja (VAS-PrEP-A), “ha usado condón toda la vida [...] con el

miedo [...] cuando te dan un arma de liberación (PrEP), pues te tiras como a la piscina y pienso que también es lógico”.

En esa línea, es notable que incluso para aquellos para quienes la “liberación” fue antes de la PrEP, mejor dicho, la decisión de no usar condón (bareback), también fueron movidos por el miedo, tal como lo expresó Venus, cuando después de un encuentro casual sabía que el otro hombre podía tener VIH, y por eso fue a buscar la profilaxis post-exposición (PPE). Por el contrario, llama la atención que Marte haya desarrollado su relación con la sexualidad y con la sociedad sin los sentimientos más comunes y presentes en los enunciados de los otros entrevistados.

Saturno, porque ha vivido con la “angustia del sida”, como otros entrevistados, ha hecho una inflexión sobre el sentido de los sentimientos y los deseos afectivo-sexuales en el marco temporal de la PrEP. Es muy útil para la discusión aquí pretendida, pues él se interroga: “¿Qué vas a hacer con todos los controles que has tenido? ¿Con todos los fantasmas que han estado conviviendo contigo?” Desde estas reflexiones, es defendible que ellos no necesitan que el riesgo de otras ITS, cuando están usando PrEP, sea reducido a la noción de probabilidad, sino que esa evidencia epidemiológica sea acompañada de visiones complementarias y de medidas compatibles con sus necesidades. Considerando todos los sentimientos y repercusiones en la salud mental de estos entrevistados, cabe cuestionar dónde queda “el riesgo” de otras ITS en sus vidas.

Sentidos sobre riesgo de otras ITS (R-OTIS)

Todos los participantes han tenido alguna ITS (solo uno ha tenido infección por VIH) en algún momento y tienen visiones antimoralistas sobre tenerlas, lo que conduce a sentidos de naturalización de los episodios. En general, los participantes (VAS-PrEP-A) informaron tener más ITS, incluso antes de tomar PrEP, que otros participantes. Destacamos algunos términos que los entrevistados usan cuando preguntamos sobre tener otras ITS. La presencia de otras ITS en sus vidas es “una fractura” (Venus), peor es tener “una gripe” (Mercurio), “acepto, también como helado y sé que me va a dar caries” (Marte); es posible tratar y curar, todos dicen lo mismo.

Entre los que componen la VAS-PrEP-C, Júpiter recuerda que “ya lo arreglaremos con un pinchazo o con un antibiótico”, porque con la PrEP “he podido disfrutar de mi sexualidad”. Para Saturno, puede ser agobiante tener otras ITS, no por la infección, sino por tener que decir a las personas con quienes ha tenido sexo que se hagan la prueba. Otros llevan la notificación de parejas (NP) con más tranquilidad y la defienden como algo que se debe hacer, superando el inconveniente inicial de esa práctica, como nos dijo Ceres. También Tierra, Mercurio, Urano y Neptuno toman como buena práctica la medida de comunicar a otras personas si “pilla alguna otra ITS”. Esto es lo que afirman Ferreira et. al. (25): la NP para ITS curables puede prevenir la reinfección del paciente y reducir el riesgo de complicaciones y una mayor propagación. No se trata solo de la aceptación de la NP, sino de la posibilidad concreta de hacer el cribado cada tres meses que los deja, sobre todo, más tranquilos, independientemente del tipo de VAS-PrEP,

porque los tratamientos están disponibles y las pueden tratar antes incluso de tener síntomas o complicaciones por diagnóstico tardío.

En relación con los sentidos sobre tener otras ITS, Plutón fue la excepción al verlas con más naturalidad, pero las aceptó como parte del proceso, pues nunca las había tenido antes de usar PrEP. Este participante cuenta que siempre ha usado condón, excepto con su pareja principal con quien inicia el uso de PrEP; él expresa que “la gente nos relajamos de una forma excesiva [...] de todas esas otras mierdas, digamos, entre comillas [...] que se pillan con una facilidad pasmosa, además con mucha facilidad”.

La concepción de que otras ITS (sífilis, infección por clamidias, gonorrea, etc.) y el VIH circulan en la población clave específica de la que los entrevistados forman parte genera un efecto de “aceptación” y “naturalización” entre ellos, ya que las primeras han sido inevitables sin el uso de condón o incluso con su uso, pero son tratables. Sin embargo, los sentidos producidos por los entrevistados no sugieren “banalización” del riesgo. Desde la década de 1980, cuando se crearon los primeros antirretrovirales, el fenómeno de la “banalización de la pandemia de VIH” fue producto de los estigmas que la comunidad gay ya sufría. Según Ayres et. al. (13), en esa época, la incidencia de VIH/sida era alta y ellos eran acusados de no usar condón porque ya había antirretrovirales. Estos autores (13) resaltan que entre 1985 y 1988, el énfasis discursivo en el comportamiento de “riesgo” dio lugar a una culpabilización individual, en este caso, a quienes no usan condón, de allí el límite a esta perspectiva del riesgo, sin que deje de ser importante para los estudios epidemiológicos.

Será a partir de 1989 que el análisis de vulnerabilidad surge como alternativa para priorizar la dimensión relacional y colectiva de la susceptibilidad a la infección, y que considera los componentes individual, social y programático (13). El primero se refiere a la calidad de la información, la capacidad de incorporarla en la vida cotidiana y el interés de llevar esto a la práctica. El componente social retoma el nivel individual en su sentido de cambios de prácticas que no dependen de la persona sino de la “disponibilidad de recursos materiales, poder de influenciar decisiones políticas, posibilidad de enfrentar barreras culturales, estar libre de coacciones violentas, o poder defenderse de ellas, etc.” (13, p. 123). Por último, el componente programático/institucional refiere la importancia “del compromiso, recursos, gerencia y monitoreo de programas nacionales, regionales o locales de prevención y cuidado relativo al VIH/sida” (p. 123).

En síntesis, la vida afectivo sexual no cambió con el uso de la PrEP, pero disipó el miedo y la culpa que sintieron los entrevistados, al buscar satisfacer sus deseos afectivo-sexuales bajo el riesgo de VIH. En ese sentido, el riesgo de otras ITS no los amenaza: se entiende que son tratables y que suplanta la visión moral.

Consideraciones finales

Retomemos las preguntas iniciales de este texto: ¿Qué ha cambiado? ¿Ha cambiado algo en su vida afectivo-sexual con el uso de PrEP? ¿Cómo llevas el tema de otras ITS? En el fragmento narrativo de Marte: “Yo llevo cuatro meses tomándomela, y he estado follando sin condón durante años. También es sobre cómo follo y cómo elijo hacerlo”. Marte ironiza mi pregunta (“No sé si te respondí la pregunta”), señalando “hay que combinarlas, un mundo aparte y que no trabajamos”, refiriéndose al derecho al ejercicio pleno y a la diversidad de la sexualidad entre sus pares en relación a la prevención combinada para todas las ITS y para todas las personas, porque “si no es para todos, es privilegio”, sintetiza.

En esa línea, todos usan PrEP para finalmente poder disfrutar de la sexualidad sin miedos, angustia y culpa, lo que genera libertad y placer en la vida afectivo-sexual. Por un lado, naturalizan las otras ITS o las aceptan, corriendo el peligro de la incompreensión de terceros por su decisión de buscar placer afectivo-sexual, o sea, de ser acusados de banalizarlas, por no usar condón, por ejemplo. La paradoja está en la visión biomédica restringida, como señalamos con antelación. Ubicarlas como infecciones tratables no es negar el riesgo, sino despojarse de sus sentidos moralistas; es construir otros sentidos a partir del acceso y uso de nuevas biomedicinas. Es poner la discusión de las otras ITS en el plano del análisis de la vulnerabilidad. De acuerdo con las dimensiones de vulnerabilidad de Ayres et al. (13) y teniendo en cuenta las prácticas discursivas de estos entrevistados, este estudio propone a quienes forman parte del sistema de salud pública que el acceso a PrEP sea para todos, se mantenga el cribado cada 3 meses y se invierta más en campañas de prevención con mensajes centrados en la notificación de parejas basada en el cuidado.

Más allá de una queja, Marte y sus pares parecen reivindicar lo que Ayres (26) sugiere que sea el “cuidado público”, es decir, una discursividad capaz de desempeñar una decisión política a partir de los avances biomédicos y la comprensión política y psicosocial deliberada “por el examen de posiciones diversas y contrarias y sus posibles implicaciones futuras” (13, p. 34). En esa dirección, el cuidado público sobre el riesgo de ITS entre los usuarios de PrEP no es solo un problema de salud desde el punto probabilístico; su comprensión, a partir de una mirada de la psicología social, debe basarse en las contraargumentaciones de ellos mismos en torno a la plausibilidad. Nadie quiere tener ITS, pero todos las han tenido. Toman PrEP buscando mayor seguridad de no tener VIH, basada en el 99% de protección para VIH por uso de las pastillas a diario (2).

El uso de PrEP viene con la recomendación de seguimiento a cada tres meses. Estos cribados rutinarios son importantísimos para la detección precoz y el tratamiento, rompiendo las cadenas de transmisión, según el Foro de Expertos en ITS (FEXITS) (27). Cabe añadir que Mascort et. al. (28) en Cataluña también abogan por la implementación de PrEP en la perspectiva de la prevención combinada para VIH, en la atención primaria. El tema de los diagnósticos de otras ITS con los cribados de usuarios de PrEP no puede obscurecer y disminuir su relieve para esa población clave. El análisis cualitativo del cotidiano de las personas que usan PrEP sugiere ampliación de la oferta de pastillas a diario y a demanda de PrEP, disminución de las listas de

espera y seguimientos sistemáticos, en varios puntos de la red de salud (centros comunitarios, hospitalarios y atención primaria).

Referencias

1. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis. Sistema de información de programas de Profilaxis Pre-exposición al VIH en España (SiPrEP). Informe de resultados noviembre 2019-mayo 2022. (2022). Ministerio de Sanidad. Disponible en https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/PrEP/Informe_SiPreP__mayo22.pdf
2. Grov, C., Westmoreland, D., D'Angelo, A. & Pantolone, D. (2021). How has HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) changed sex? A review of research in a new era of bio-behavioral HIV prevention. *The Journal of sex Research*, 58(7), 891-913
3. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/Plan Nacional sobre el Sida, Dirección General de Salud Pública; 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia_ITS_1995_2019.pdf
4. Tuddenham S, Hamill MM, Ghanem KG. (2021). Diagnosis and Treatment of Sexually Transmitted Infections: A Review. *JAMA*. 2022; 327(2):161–172.
5. Munain, J. (2019). Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37, 45-49.
6. Daroya, E. J. (2021). From Condoms to Antiretrovirals: A Posthumanist Performative Account of Men Who Have Sex with Men's (MSM) Condomless Sexual Practices [Tesis doctoral] Carleton University. Disponible en: <https://curve.carleton.ca/edf4ecfe-2ea2-4c5d-8c39-e47e65c4b665>
7. Newman, P. A. et al. Clinical exigencies, psychosocial realities: negotiating HIV pre-exposure prophylaxis beyond the cascade among gay, bisexual and other men who have sex with men in Canada. *J Int AIDS Soc.*, New Jersey, v. 21, n. 11, nov. 2018.
8. Traeger MW, Schroeder SE, Wright EJ, Hellard ME, Cornelisse VJ, Doyle JS, Stoové MA. (2018). Effects of pre-exposure prophylaxis for the prevention of human immunodeficiency virus infection on sexual risk behavior in men who have sex with men: A systematic review and meta-analysis. *Clin Infect Dis*, 67, 676–86.
9. Traeger, M., Guy, R., Asselin, J., Patel, P., Carter, A., J. Wright, E., Grulich, A., et al. (2022). Real-world trends in incidence of bacterial sexually transmissible infections among gay and bisexual men using HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in Australia following nationwide PrEP implementation: an analysis of sentinel surveillance data. *The Lancet. Infectious Diseases*. S1473-3099 [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00175-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00175-X)
10. Jansen, K., Steffen, G., Potthoff, A., Schuppe, A. K., Beer, D., Jessen, H., Scholten, S., Spornraft-Ragaller, P., Bremer, V., Tiemann, C., & MSM Screening Study group (2020). STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who

have sex with men in Germany. *BMC infectious diseases*, 20(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-4831-4>

11. López, S., Platero, L. (2019). A modo de introducción. In: López, S, Platero, L. *Cuerpos Marcados: vidas que cuentan y políticas públicas*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
12. Bersani, L. 1995. “Es el recto una tumba”? In. Llamas, R. (comp.). *Construyendo sidentidades: estudios desde el corazón de una pandemia*. Siglo XXI, p. 80-119.
13. Ayres JR de CM, Franca Junior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* [Internet]. 2003; Disponible en: <https://repositorio.usp.br/item/001528349>
14. Spink, M. J., Frezza, R. (2013). Práticas discursivas e produção de sentido: a perspectiva da psicologia social. In: Spink, Mary (org.) (2013). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano*. Centro Edlstein de Pesquisas Sociais. RJ, Edição virtual.
15. S pink, M, Medrado, B. (2013). Uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In: Spink, Mary (org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano*. Centro Edlstein de Pesquisas Sociais. RJ: Edição virtual.
16. Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>
17. Vázquez Sixto, F. (1996). El análisis de contenido temático. *Objetivos y medios en la investigación psicosocial*. (Documento de trabajo). (pp. 47-70). Universitat Autònoma de Barcelona, 1996.
18. Sala, E., Lima, M. (2020). Aspectos teórico-metodológicos e éticos na pesquisa qualitativa em psicologia social de base construcionista. *Quaderns de Psicologia*, v. 22, p. 1-18. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1640>
19. Gómez, M. Lima, M. (aceptado). Relaciones entre Prácticas discursivas y Producción de Sentidos y Análisis Cualitativo de Contenido Categorical Temático. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*.
20. Zhang, J., Li, C., Xu, J., Hu, Z., Rutstein, S. E., Tucker, J. D., Ong, J. J., Jiang, Y., Geng, W., Wright, S. T., Cohen, M. S., Shang, H., & Tang, W. (2022). Discontinuation, suboptimal adherence, and reinitiation of oral HIV pre-exposure prophylaxis: a global systematic review and meta-analysis. *The lancet. HIV*, 9(4), e254–e268. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00030-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00030-3).
21. Bourne, A., Cassolato, M., Thuan Wei, C. K., Wang, B., Pang, J., Lim, S. H., Azwa, I., Yee, I., & Mburu, G. (2017). Willingness to use pre-exposure prophylaxis (PrEP) for HIV prevention among men who have sex with men (MSM) in Malaysia: findings from a qualitative study. *Journal of the International AIDS Society*, 20(1), 21899. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21899>
22. Stuart D. (2019). Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. 19:3–10.
23. Curley, C. M., Rosen, A. O., Mistler, C. B., & Eaton, L. A. (2022). Pleasure and PrEP: A Systematic Review of Studies Examining Pleasure, Sexual Satisfaction, and PrEP. *Journal of sex research*, 1–14. Advance online publication.

24. Mabire, X., Puppo, C., Morel, S., Mora, M., Rojas Castro, D., Chas, J., Cua, E., Pintado, C., Suzan-Monti, M., Spire, B., Molina, J. M., & Préau, M. (2019). Pleasure and PrEP: Pleasure-Seeking Plays a Role in Prevention Choices and Could Lead to PrEP Initiation. *American journal of men's health*, 13(1), 1557988319827396. <https://doi.org/10.1177/1557988319827396>
25. Ferreira, A., Young, T., Mathews, Zunza, M., Low., N. Strategies for partner notification for sexually transmitted infections, including HIV. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Oct 3;2013(10):CD002843. doi: 10.1002/14651858.CD002843.pub2. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7138045/>
26. Ayres, J. R. (2011). O cuidado e o espaço público da saúde: virtude, vontade e reconhecimento na construção política da integralidade. In: Pinheiro, R. & Silva Júnior, A.G. (orgs). *Cidadania no cuidado: o universal e o comum integralidade das ações na saúde*. 1. Ed. Rio de Janeiro – RJ: IMS/ UERJ – Cepesc, p. 27-44
27. Foro de Expertos en ITS (FEXITS). (s/d). Optimización del cribado y abordaje de las ITS en España: recomendaciones desde una perspectiva multidisciplinar. <https://apoyopositivo.org/wp-content/uploads/2022/10/Documento-de-recomendaciones-FEXITS.pdf>
28. Mascort, J., Carrillo, R., Alastrue, L., Zarco, C. Aguado, B., Rodríguez, L., Fransi, L. Romon, J. L. Profilaxis pre-exposición de la infección por el VIH y Atención Primaria (AP). *Aten. Primaria*. 2020 Mar; 52(3): 137–139. Published online 2020 Mar 7. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2020.02.001

Notas

- * Tipología de artículo: de investigación.