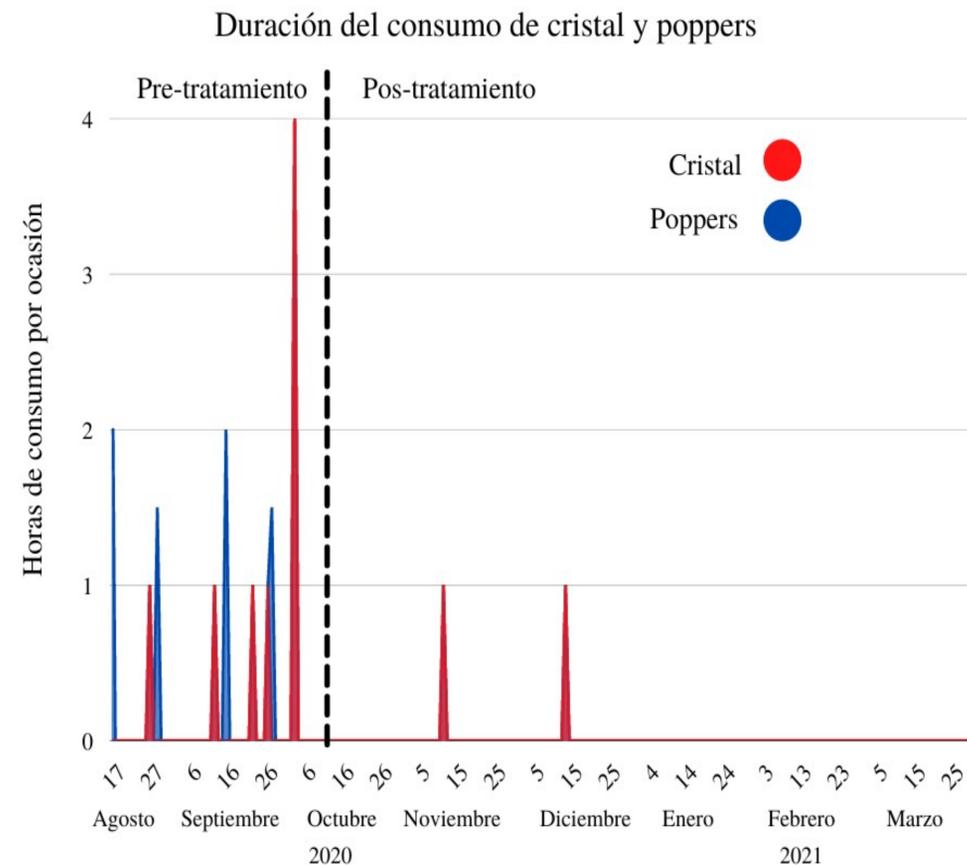


## INTRODUCCIÓN

La metanfetamina, en la presentación de cristal, es el estimulante de mayor consumo reportado entre hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (1). Su uso se ha asociado con encuentros sexuales recreativos y la disminución del dolor físico provocado por la penetración anal (2).



## Referencias

1. Tomkins, A., George, R. & Kliner, M. (2018). Sexualized drug taking among men who have sex with men: A systematic review. *Perspectives in Public Health*. 139(1):23–33.
2. Washton, A. & Zweben, Z. (2009). *Cocaine and Methamphetamine Addiction: Treatment, Recovery and Relapse Prevention*. Norton.
3. Argüero, A. (2020). *Guía de atención psicológica virtual para personas de grupos vulnerables en crisis por la pandemia Covid-19*. Universidad Autónoma de Nayarit.
4. Barragán, L., Flores, M., Morales, S., González, Martínez, MJ. & Reidl, L. (2014). *Programa de Satisfactores Cotidianos para usuarios con dependencia a sustancias adictivas: Manual del Terapeuta*. Secretaría de Salud.

## OBJETIVO

Favorecer la abstinencia en el consumo de cristal y poppers; disminuir la ansiedad y aplicar conductas alternativas para socializar y experimentar actividad sexual sin consumo.

## PROCEDIMIENTO

Se presenta el caso de una persona de 28 años, sexo masculino, con orientación homosexual, soltero, profesor de literatura que reporta consumo de cristal y poppers. Se imparte una intervención breve de 18 sesiones basada en el Programa de Satisfactores Cotidianos. La intervención se proporcionó inicialmente de manera sincrónica (videollamada) y posteriormente en modalidad asincrónica (correo electrónico).



## JUSTIFICACIÓN

El uso de cristal está asociado con conductas sexuales de riesgo por lo que se buscó reestablecer y mejorar la calidad de los reforzadores recreativos, sociales, vocacionales y de actividad sexual que favorecieran la convivencia y el ejercicio sexual en abstinencia.

## RESULTADOS

La persona logró mantener 100 días en abstinencia, y presentó dos caídas durante la fase de tratamiento y se comprometió a continuar sin consumo. La ansiedad asociada a la abstinencia disminuyó de 28 puntos (Moderada) a 9 puntos (Leve) según lo reportado en el Inventario de Ansiedad de Beck.

Respecto a su vida social reporta aplicar estrategias para evitar contacto con personas que consumen; recurrió a platicar, compartir actividades sin consumir y evitó acompañar intimidad sexual con el consumo.

## CONCLUSIONES

La implementación de componentes de muestra de abstinencia, control de ansiedad, psicoeducación sobre ambas sustancias, evaluación funcional de la conducta de consumo y no consumo, prevención de recaídas, metas de vida del PSC favorecieron el aumento de actividades de diversión y entretenimiento diferentes al consumo e incrementaron la seguridad de mantenerse sin consumir.

Reducir la ansiedad facilitó las estrategias conductuales en sus escenarios naturales.