

Aplicaciones de citas y salud sexual: una reflexión crítica sobre Grindr y la transmisión de ITS



Gustavo Alfredo Mendoza Morales
SOCEM UNISON
gussguss8421@gmail.com

En la última década, las aplicaciones de citas como Tinder, Bumble y Grindr han transformado radicalmente la forma en que las personas se vinculan afectiva y sexualmente. Lo que antes requería tiempo, espacios físicos y códigos sociales, hoy ocurre en segundos, con un deslizamiento de dedo y una notificación. Este fenómeno ha sido especialmente significativo en la comunidad HSH (hombres que tienen sexo con hombres), donde plataformas como Grindr no solo han facilitado encuentros, sino que también han reconfigurado dinámicas de deseo, anonimato y riesgo (1).

Diversos estudios han documentado una correlación entre el uso intensivo de estas apps y un aumento en el número de parejas sexuales, prácticas sin protección y una mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) como sífilis, gonorrea y VIH (2,3). Grindr, por su diseño geolocalizado y su popularidad entre hombres jóvenes, se ha convertido en un caso paradigmático para analizar el impacto de la tecnología en la salud sexual (4).

Este artículo busca reflexionar críticamente sobre ese vínculo desde una doble perspectiva: la experiencia personal como usuario de estas plataformas y la formación académica como estudiante de medicina.

Grindr, como aplicación de citas dirigida principalmente a hombres que tienen sexo con hombres (HSH), se caracteriza por su inmediatez, anonimato y geolocalización. Estas funciones permiten establecer contacto con otros usuarios en cuestión de segundos, facilitando encuentros sexuales rápidos y, muchas veces, sin mayores filtros. Esta accesibilidad ha favorecido la exploración de la identidad sexual, la diversidad de prácticas y la construcción de redes sociales entre personas de la comunidad LGBTQ+ (1,4).

Sin embargo, esta misma dinámica puede generar espacios de vulnerabilidad. La exposición constante a cuerpos fragmentados en perfiles, la presión por responder rápidamente y la normalización del anonimato pueden despersonalizar el vínculo y dificultar la comunicación sobre temas sensibles como la salud sexual (2).

Diversos estudios han documentado una relación entre el uso de aplicaciones como Grindr y un aumento en la incidencia de ITS como sífilis, gonorrea y VIH. Entre los factores que contribuyen a este fenómeno se encuentran el uso inconsistente del condón, el desconocimiento del estatus serológico propio y ajeno, y la práctica del *chemsex* (sexo bajo el efecto de sustancias como metanfetamina, GHB o ketamina), que puede prolongar las relaciones sexuales y disminuir la percepción del riesgo (3,5).

En México, el chemsex ha ganado terreno dentro de la comunidad HSH, y Grindr se ha convertido en un canal donde incluso se negocia el acceso a estas sustancias (6). Además, el estigma sigue siendo un obstáculo: muchas veces no hay apertura para hablar de salud sexual dentro de las interacciones en la app; lo cual limita la posibilidad de negociar prácticas seguras o compartir información sobre PrEP y pruebas de VIH (1).

Como usuario de Grindr y estudiante de medicina, he observado patrones que se repiten con frecuencia entre los perfiles con los que he interactuado. Muchos usuarios indican explícitamente en sus descripciones que no utilizan preservativo durante los encuentros sexuales. Algunos justifican esta decisión señalando que están en tratamiento con PrEP (profilaxis preexposición), mientras que otros simplemente afirman que no les gusta usarlo. Esta normalización del sexo sin protección, en un entorno donde la mayoría de los usuarios no revelan su identidad ni su estado serológico, representa un riesgo considerable para la salud pública (1,2).

Desde mi perspectiva, el uso del preservativo debería ser una medida básica de protección, especialmente en espacios donde el anonimato es la norma. Aunque el PrEP ha demostrado una eficacia cercana al 94 % en la prevención del VIH (4), esto no significa que elimine por completo el riesgo. Si consideramos un grupo de 100 personas que usan PrEP y no emplean condón, al menos seis de ellas podrían estar expuestas al virus. Además, el VIH no es la única infección de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, hepatitis y otras ITS siguen circulando activamente, y el abandono del preservativo contribuye a su propagación (6).

En este sentido, el uso del PrEP como argumento para evitar el condón, aunque legítimo en ciertos contextos, no debería invisibilizar el resto del arsenal de infecciones que afectan a la comunidad. Esta práctica, lejos de ser una estrategia integral de prevención, puede convertirse en un factor que explica el incremento de casos de ITS en los últimos años (2,3,6).

Entiendo los contextos y las dinámicas que se viven dentro de estas aplicaciones. La inmediatez, el anonimato y la búsqueda de placer son elementos que configuran una experiencia compleja. Sin embargo, también he notado una creciente desensibilización entre los usuarios: en muchas ocasiones, el intercambio se reduce a una conversación breve, un acuerdo rápido y un encuentro sin mayores precauciones. Esta lógica, aunque funcional para algunos, representa un riesgo real cuando no se acompaña de educación sexual, conciencia sobre métodos preventivos y responsabilidad compartida (5).

Reconozco que Grindr ha comenzado a implementar campañas informativas sobre ITS y el uso de PrEP, lo cual es un avance importante (4). No obstante, considero que aún falta visibilizar que el PrEP no exime del riesgo de otras infecciones, y que el condón sigue siendo una herramienta fundamental en la prevención integral. El mal uso de estas apps, sumado a la falta de diálogo sobre salud sexual, configura un escenario que requiere atención urgente desde la medicina, la educación y las políticas públicas (6).

Como futuro médico y profesional de la salud, reconozco que las aplicaciones de citas no son malas en sí mismas. Son parte del cambio tecnológico que vivimos actualmente, y su uso no determina si una persona es buena o mala, ni representa por sí solo un riesgo para la salud pública. El verdadero problema radica en la falta de conciencia sobre las situaciones de riesgo que pueden surgir al utilizarlas sin información ni medidas preventivas adecuadas.

La medicina moderna debe adaptarse a los nuevos contextos sociales y tecnológicos. El creciente número de usuarios en estas plataformas exige que los profesionales de la salud comencemos a implementar estrategias de salud pública que aborden directamente el uso de apps de citas. Es necesario hablar de ellas como parte del ecosistema sexual contemporáneo, entendiendo sus dinámicas, riesgos y oportunidades para la prevención.

Nuevos problemas requieren nuevas soluciones. Así como se han desarrollado campañas sobre el uso del PrEP y la prevención del VIH, también es urgente ampliar el enfoque hacia otras ITS, el uso del preservativo, y la promoción de prácticas sexuales seguras en entornos digitales (6). Esto implica no solo informar, sino también generar espacios de diálogo, educación y acompañamiento que reconozcan la realidad de quienes usan estas aplicaciones.

El rol del médico debe ir más allá del consultorio: debemos ser agentes activos en la construcción de una cultura de salud sexual responsable, empática y adaptada a los tiempos actuales.