



Resumen del Informe final

Diseño, ejecución y evaluación de un programa piloto de proximidad dirigido a personas con prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid

septiembre/diciembre 2020

PAUSA PROGRAMA PILOTO SOBRE CHEMSEX

PAUSA es un programa piloto sobre chemsex, puesto en marcha desde la Subdirección General de Adicciones, de Madrid Salud y que se desarrolló de septiembre a diciembre de 2020 con el objetivo de testar diferentes **formas de acercamiento online y presencial a los usuarios de chemsex** en la Ciudad de Madrid, a los que se les ofreció asesoramiento profesional, intervenciones de reducción de riesgos y derivaciones a servicios especializados.

Durante los últimos años se ha venido registrando un aumento de las demandas de tratamiento en los centros de atención a las adicciones por parte de hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) con prácticas de chemsex. El programa PAUSA partía de la hipótesis de que **existe un volumen relevante de usuarios que, aunque podrían ya beneficiarse de apoyo profesional no lo han solicitado todavía y, que las estrategias de acercamiento podrían facilitar el acceso a ese perfil de usuarios en fases más tempranas.**

PAUSA contó con dos agentes de salud, especializados en adicciones, salud sexual y chemsex, miembros de la comunidad LGBTQ+, además del coordinador del programa.–Durante el mes de septiembre se realizó el trabajo de campo, mapeo del chemsex en la ciudad, y diseño de materiales, talleres y otros trabajos preparatorios.

Para la **difusión del programa** se utilizaron tarjetas informativas distribuidas en locales de ambiente gay, centros de ITS y Centros de Atención Primaria donde se realizan pruebas rápidas del VIH. Por otra parte, para la **difusión online** se contó con un perfil en la página de contactos Machobb, así como un perfil en Instagram donde se publicaron mensajes y *stories* para dar a conocer esta iniciativa de Madrid Salud. Además, se dinamizó esta difusión solicitando la colaboración de diferentes **referentes** de esta población diana, demostrándose que en las horas posteriores de estas publicaciones de colaboradores aumentaban las demandas. Para el contacto con los usuarios se utilizó WhatsApp.

Durante los tres meses de actividad se produjo un aumento progresivo del número de usuarios que contactaban con el programa. Se registraron un total **127 intervenciones breves**, de las que se beneficiaron un total de 76 usuarios. Durante estas intervenciones se ofreció información sobre PAUSA, respondiendo también consultas breves y ofreciendo citas con el equipo profesional. Finalmente **33 usuarios accedieron a intervenciones estructuradas**, contabilizándose un total de 50 citas. La mayoría de ellas (33) fueron a través de Skype y otras plataformas online, mientras que el resto (17) fueron citas presenciales en el Centro de Diagnóstico Médico de Montesa. Se realizaron **15 derivaciones a CAD** y 8 a organizaciones comunitarias.

Los temas más frecuentemente abordados en las citas fueron: consumo problemático (30%), preparación para la realización de una pausa en el consumo (21%), reducción de riesgos (14%) y la información sobre recursos existentes y derivaciones a los mismos (14%). De los usuarios que

cumplimentaron el cuestionario de evaluación aportando datos sociodemográficos, así como su perfil de consumo, 73% de ellos procedían de España, el resto de América. El 61,54% tenían entre 26 y 40 años, siendo la edad media de 35,7 años. El 81% tenían estudios universitarios

La mayoría eran usuarios que nunca antes habían solicitado atención profesional como consecuencia de estas prácticas, en general porque anteriormente no pensaban que la necesitaran o por no saber dónde acceder a ella. El 84.6% se había incorporado a las prácticas de chemsex hacía menos de 4 años. El 35% habían practicado slam (consumo inyectado) en alguna ocasión.

Preguntados por las sustancias utilizadas en la última ocasión en que practicaron chemsex, las más frecuentes fueron mefedrona (84,62%), popper (80,77%), GHB (76,92%) y Viagra o fármacos similares (65,38%). Respecto a dichas sustancias, el consumo que más les preocupaba es el de mefedrona (44%), seguido de metanfetamina (20%) y GHB (16%).

Preguntados por los diagnósticos de ITS recibidos en el último año, el 42,3% habían sido diagnosticados de gonorrea, el 26,92% de sífilis y el 19,23% de clamidia. Se registraron diagnósticos de condilomas, hepatitis C, sarna y citomegalovirus.

Preguntados sobre el diseño de un servicio de dirigido a personas que practican chemsex, el 50% respondió que la atención fuera ofrecida por profesionales LGTBQ+, mientras que el 37% señaló que la atención fuera en formato online (no presencial) y el 13% que la atención fuera anónima.

Finalmente, tanto el perfil del equipo como su metodología de acercamiento y abordaje, recibieron un feedback excelente por parte de los usuarios. Las valoraciones sobre la atención recibida en el programa PAUSA fueron muy altas, el 84,2% de encuestados le otorgaron 10 puntos y el 96% lo recomendaría a otros usuarios.

LECCIONES APRENDIDAS

- La **difusión online** es una vía que permite acceder a usuarios que todavía se encuentran en fases precontemplativas y que no han formulado anteriormente demandas de tratamiento.
- La presencia en **aplicaciones de contactos** es también una vía adecuada para entrar en contacto con usuarios de chemsex. Sin embargo, solo algunas aplicaciones lo permiten. En la mayoría, los perfiles son exclusivamente para uso personal, algunas admiten perfiles de organizaciones comunitarias, no autorizando aquellos que pertenezcan a empresas o instituciones públicas. La difusión en las aplicaciones puede tener un coste elevado, y las normas de uso impiden en algunos casos mostrar números de teléfono o hacer referencias a palabras como “drogas” o “chemsex”.
- Las aplicaciones de **mensajería instantánea** son una herramienta útil y flexible para mantener contactos informales con usuarios, facilitar su accesibilidad a los servicios existentes, responder a consultas básicas, y enviar recordatorios de citas. El mantenimiento de estos flujos de comunicación requiere atención diaria para evitar que las respuestas a las consultas se dilaten o se desaproveche la motivación tras el impulso del contacto.

- Una parte de los usuarios prefiere **intervenciones online** y esa sería también su primera opción como forma de recibir atención profesional. Skype es una plataforma que permite desarrollar esta actividad con normalidad.
- Otra parte de los usuarios demanda **atención presencial** desde un primer momento. Los centros de ITS son un recurso idóneo para ofrecer citas a usuarios que presentan problemáticas derivadas de sus prácticas de chemsex.
- Dada la concentración de las prácticas de chemsex en el centro de la ciudad, las estrategias de acercamiento, deberían tener en cuenta la relevancia de ubicaciones bien comunicadas y accesibles desde Lavapiés, Latina, Chueca y Malasaña.
- Las **competencias culturales LGTBQ+** resultan esenciales para facilitar una buena aproximación a los usuarios de chemsex. Al mismo tiempo, una parte importante de los mismos muestra su preferencia por recibir atención por miembros de la comunidad LGTBQ+.

CONCLUSIONES

En la Ciudad de Madrid una parte muy importante de las prácticas de chemsex se concentran en el distrito Centro, algo evidenciado tanto en el mapeo como en la actividad de este programa piloto. El perfil de los usuarios atendidos en este programa piloto apunta, al igual que los datos de diferentes estudios y servicios en España, que una mayoría tienen estudios universitarios, que la presencia de hombres de origen latinoamericano es relevante, y que la prevalencia de diagnósticos de ITS es alta.

La pandemia de COVID19 ha tenido impacto en todo tipo de actividades, también en las prácticas del chemsex, pero todavía no existen suficientes referencias bibliográficas al respecto a nivel local. Sin embargo, en el contexto del desarrollo del programa se ha evidenciado que las restricciones a la movilidad no impidieron que una parte de los usuarios mantuviera sus prácticas de chemsex. Tal y como se desprende de los testimonios de algunos usuarios, es posible que haya aumentado el consumo en solitario, utilizando pornografía o relacionándose con otros usuarios por videollamadas, webcam u otros medios telemáticos.

Con la experiencia de PAUSA se han evidenciado las oportunidades que puede ofrecer este servicio para contactar con usuarios de chemsex en fases más tempranas, y para acompañarlos en el proceso de comprender mejor de qué manera les afectan estas prácticas y qué quieren hacer al respecto. La continuidad de esta iniciativa reportaría beneficios para ampliar el volumen de usuarios que reciben atención profesional especializada. PAUSA puede además facilitarles un mejor conocimiento de los recursos públicos y comunitarios existentes en la ciudad y servirles de enlace a los mismos.

Este documento ha sido elaborado por Raúl Soriano, consultor en chemsex, con la colaboración de Santiago Redondo y Carlos Torrecilla.