

Taller de ChemSex”



Pep Coll

pcoll@irsicaixa.es

Son Espases, 1 d'Abril 2017

Agenda

- Què és el *chemsex*?
- Epidemiologia
- Drogues (Dr Bernardí Barceló)
- Estratègies d'intervenció

Què és el *chemsex*?

- Consum de drogues psicoactives abans o durant les relacions sexuals
- Predominantment a homes que tenen sexe amb homes (HSH)
- Associat a pràctiques de risc

Quines drogues?

- Principalment drogues sintètiques:
 - Metamfetamina cristal·litzada (*tina* o *crystal meth*)
 - γ -hidroxibutirato (GHB) i γ -butirolactona (GBL)
 - Mefedrona
- Altres drogues com la cocaïna, ketamina, *speed*, èxtasis o MDMA
- *Popper*, sildenafil i similars

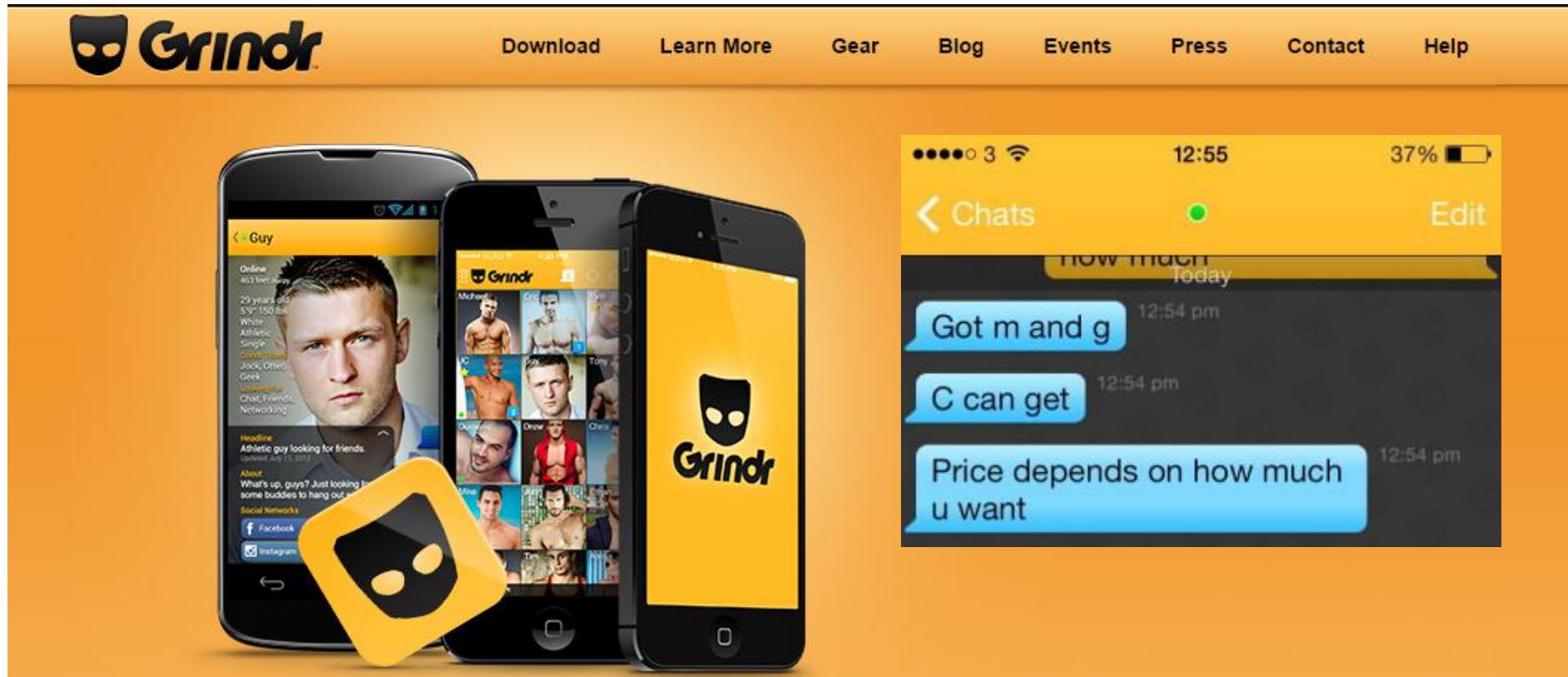


Per què drogues i sexe?

- Augmentar la libido
- Potenciar o intensificar el plaer sexual
- Facilitar la desinhibició
- Prolongar la duració de les sessions de sexe
- Facilitar certes pràctiques sexuals que podrien ser doloroses
- Alleujar estats disfòrics (ansietat, depressió, etc)
- Cercar connexió emocional

A on?

- Sessions un-a-un o de parella
- Usualment a festes sexuals (*“chill out party”*)



Epidemiologia

Recreational drug use, polydrug use, and sexual behaviour in HIV-diagnosed men who have sex with men in the UK: results from the cross-sectional ASTRA study

Marina Daskalopoulou, Alison Rodger, Andrew N Phillips, Lorraine Sherr, Andrew Speakman, Simon Collins, Jonathan Elford, Margaret A Johnson, Richard Gilson, Martin Fisher, Ed Wilkins, Jane Anderson, Jeffrey McDonnell, Simon Edwards, Nicky Perry, Rebecca O'Connell, Monica Lascar, Martin Jones, Anne M Johnson, Graham Hart, Alec Miners, Anna-Maria Geretti, William J Burman, Fiona C Lampe

www.thelancet.com/hiv Vol 1 October 2014

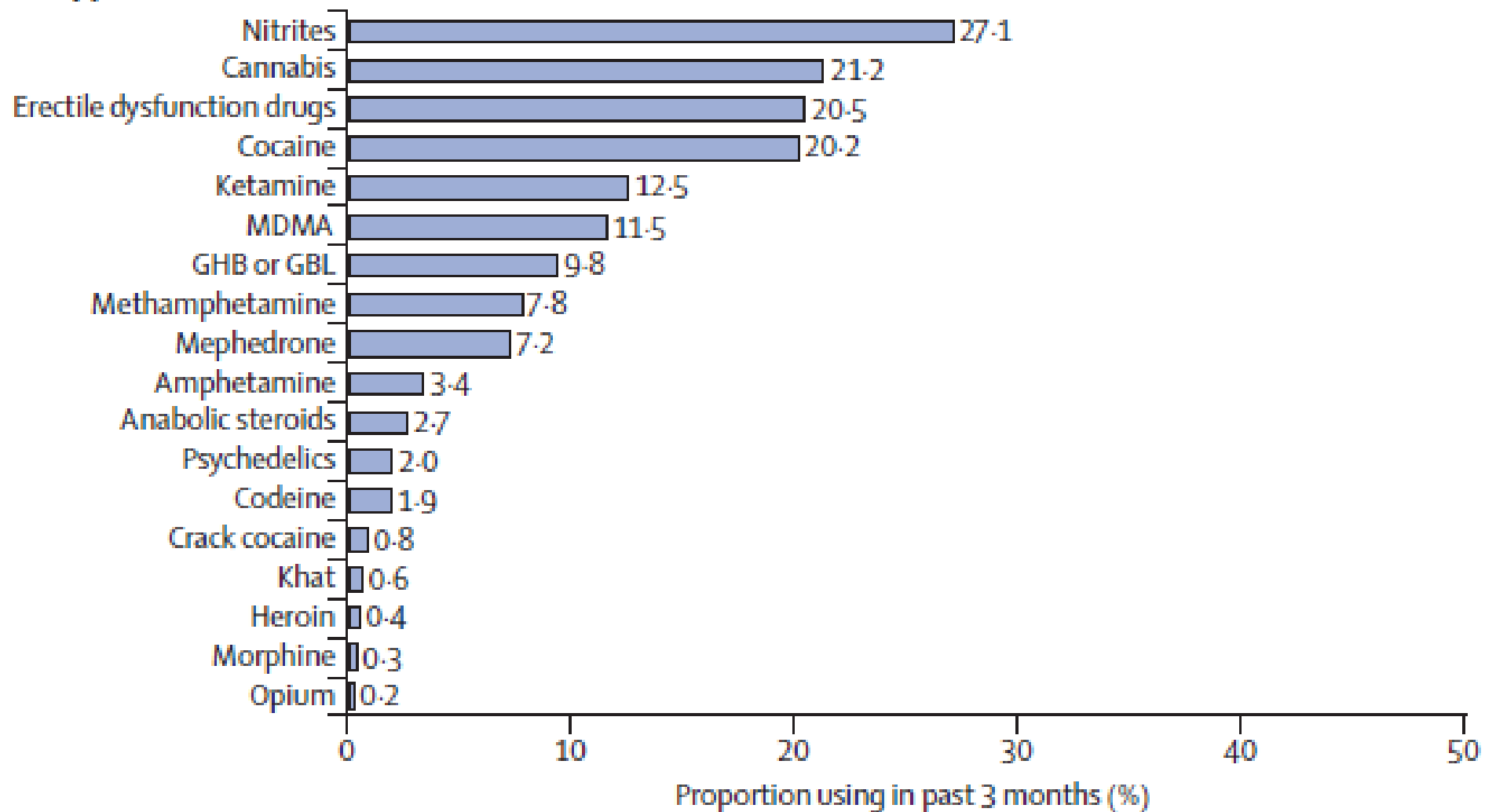
8 Unitats de VIH del Regne Unit

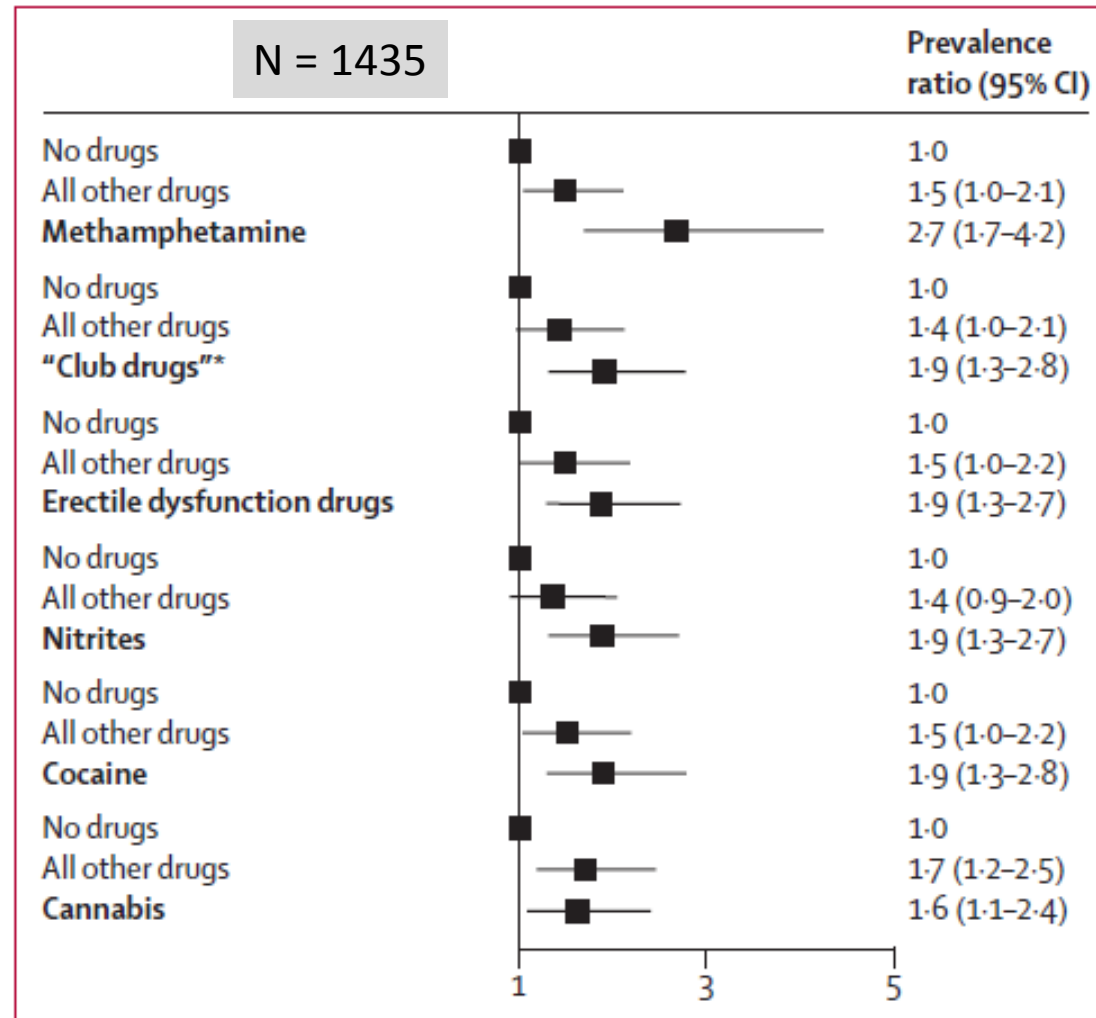
2.248 HSH (45% amb estudis universitaris)

50% havien consumit alguna droga en els darrers 3 mesos

25% almenys 3 drogues

A





Adjusted prevalence ratios for the association of use of specific drugs in the past 3 months with higher-HIV-risk condomless sex with a serodiscordant partner

Original

Alto consumo de drogas recreativas y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

Cinta Folch^{a,b,c,*}, Percy Fernández-Dávila^{a,d}, Laia Ferrer^{a,b}, Raúl Soriano^e, Mercedes Díez^{b,e} y Jordi Casabona^{a,b,c}

^a Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT), Agència Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), Generalitat de Catalunya, Badalona, Barcelona, España

^b Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Departament de Pediatria, d'Obstetrícia i Ginecologia, i de Medicina Preventiva i de Salut Pública, Facultat de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^d Stop Sida, Barcelona, España

^e Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, España

Tabla 1
Prevalencia del consumo de drogas al menos una vez en los últimos 12 meses según edad, estado serológico frente al virus de la inmunodeficiencia humana y diagnóstico previo de otras infecciones de transmisión sexual

	Edad			Estado serológico frente al VIH			Otras ITS previas ^a			Prevalencia total
	< 25 años	25 años o más	p	Positivo	Negativo o desconocido	p	Sí	No	p	
Cannabis (marihuana, hachís)	34,1	29,0	< 0,0001	41,9	28,9	< 0,0001	39,1	29,1	< 0,0001	30,1
Popper	17,1	31,7	< 0,001	56,2	25,6	< 0,0001	45,7	26,1	< 0,0001	28,4
Viagra [®] , Cialis [®] o Levitra [®]	2,5	16,5	< 0,0001	32,9	11,4	< 0,0001	21,9	12,2	< 0,0001	13,0
Cocaína	13,1	20,3	< 0,0001	38,2	16,8	< 0,0001	32,0	17,0	< 0,0001	18,7
Éxtasis/MDMA	8,1	10,7	< 0,0001	24,2	8,7	< 0,0001	18,8	9,0	< 0,0001	10,1
Speed	7,4	7,7	0,658	16,0	6,8	< 0,0001	15,0	6,7	< 0,0001	7,7
Metanfetamina de cristal	5,6	6,0	0,384	10,9	5,4	< 0,0001	11,1	5,3	< 0,0001	5,9
GHB/GBL (éxtasis líquido)	3,8	6,3	< 0,0001	18,9	4,4	< 0,0001	14,6	4,6	< 0,0001	5,7
Ketamina	4,2	5,7	0,001	15,2	4,4	< 0,0001	12,5	4,4	< 0,0001	5,4
Mefedrona	0,9	1,5	0,029	5,5	0,9	< 0,0001	3,2	1,1	< 0,0001	1,4
LSD	1,9	1,1	0,001	2,2	1,2	0,002	2,8	1,1	< 0,0001	1,3
Heroína	1,0	0,8	0,408	1,4	0,8	0,059	1,6	0,8	0,001	0,9
Crack	0,8	0,6	0,300	1,2	0,6	0,018	1,2	0,6	0,005	0,7

GBL: gamma-butirolactona; GHB: ácido gammahidroxibutirato; ITS: infección de transmisión sexual; MDMA: 3,4 metilendioximetanfetamina; LSD: ácido lisérgico; VIH: virus de la inmunodeficiencia humana.
Los datos se expresan en porcentajes.
^a Últimos 12 meses.

- 13.111 HSH (59% estudis universitaris)
- > 25 anys
- > VIH-positiu
- > ITS



Public Health
England

Protecting and improving
the nation's health

“Chemsex” and High-Risk Sexual Behaviours in HIV-Positive Men Who Have Sex With Men

Pufall, E.L.¹, Kall, M.², Shahmanesh, M.³, Nardone, A.², Gilson, R.³, Delpech, V.², Ward, H.¹, on behalf of The Positive Voices Study Group*

¹Imperial College London ²Public Health England ³University College London

Imperial College
London

CROI 2016

- 30 Unitats VIH (Anglaterra i Gales)
- 392 HSH
- 29 % *chemsex* (12 darrers mesos)
- 10 % *slamming*

Risc de infecció pel VIH i altres ITS

- Més pràctiques sexuals de risc: 77% sexe anal sense preservatiu
- Major risc de ITS: OR 3.4
- Major risc d'hepatitis C: OR 6.3-9.1



CO-11- MAGNITUD Y FACTORES ASOCIADOS AL CHEMSEX EN HSH CON VIH ATENDIDOS EN LAS CONSULTAS DE VIH.

DATOS PRELIMINARES DEL U-SEX STUDY

González-Baeza A, Dolengevich H, Pérez-Valero I, Troya J, Téllez MJ, Cabello A, Berenguer J, Sanz J, Díaz De Santiago A, Santos I, Arponen S, Latorre L, Cuevas G, Hontañón V, Valencia J, Sanz P, Nistal S, Bernardino JJ, Ryan P

Análisis preliminar:

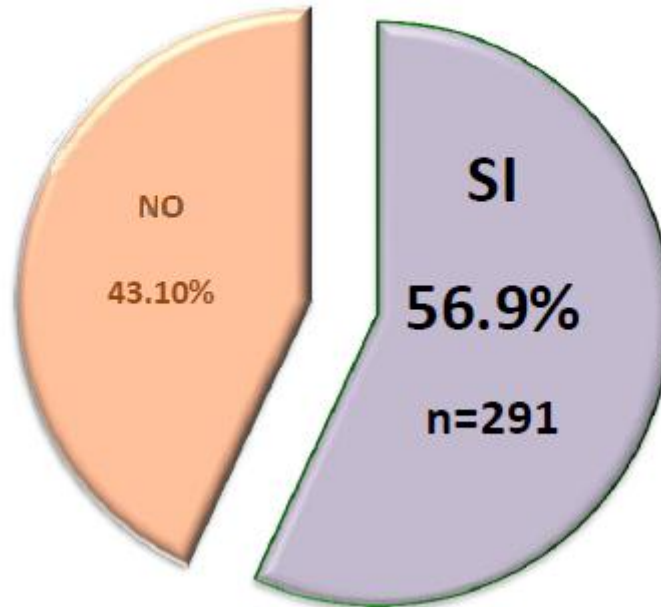
- 511 HSH VIH+ (22 centros)
- Junio-Noviembre de 2016

Objetivos:

- % HSH VIH+ *Chemsex*
- Factores asociados al *Chemsex*
- Factores asociados a ETS

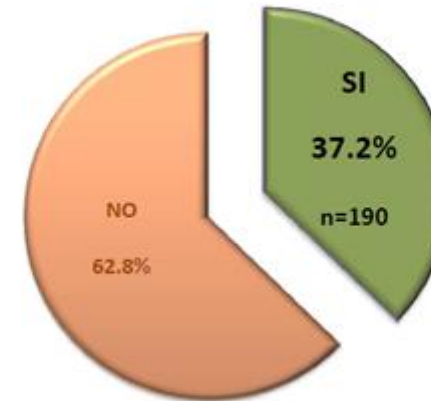
Consumo de drogas recreativas (n=511)

En el último año



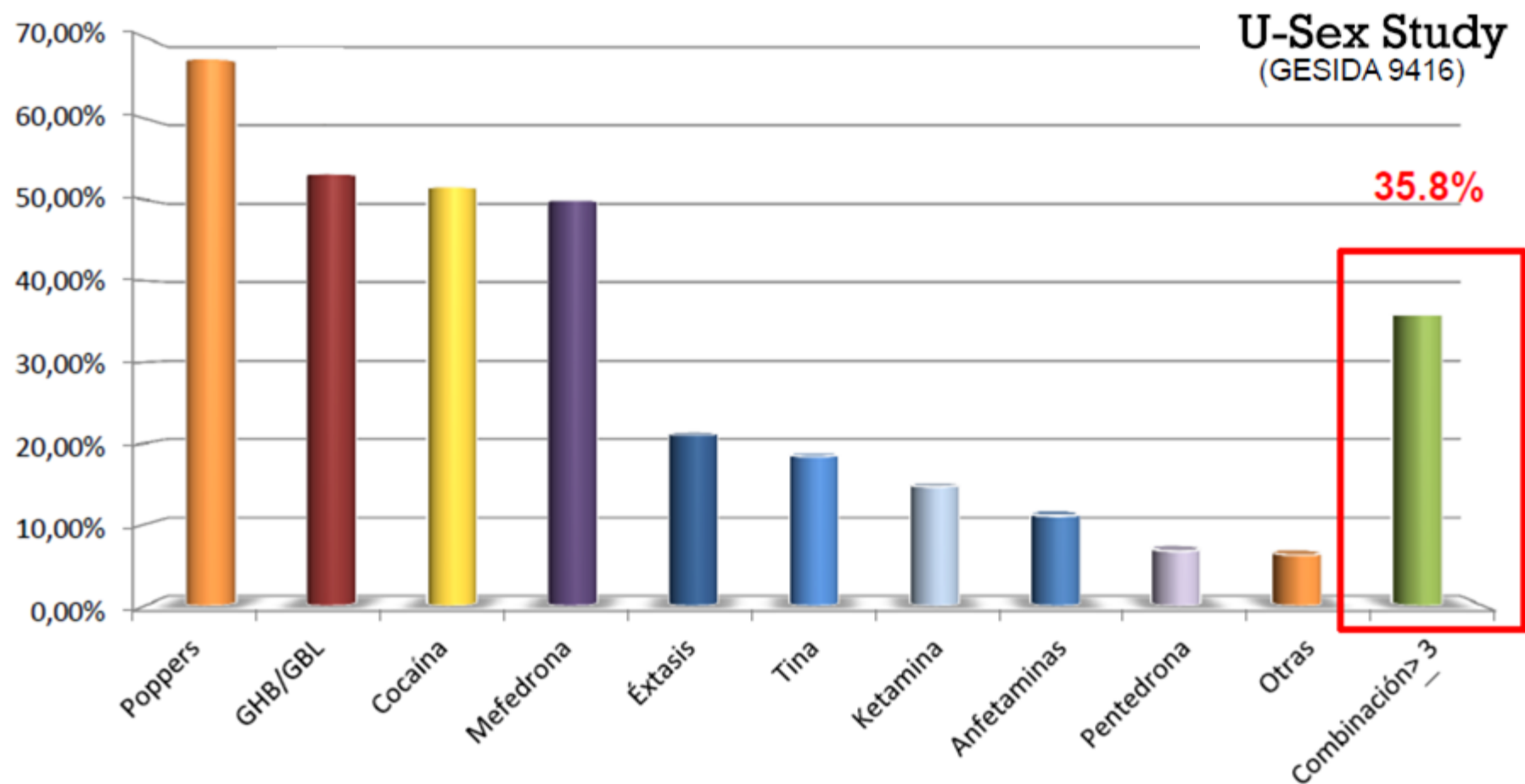
Práctica de *Chemsex*

Alguna vez en el último año



Slammig/Slamsex: 23 (4.5%)

Consumo durante relaciones sexuales en el último año (n=190)



Estrategias de intervención

consideraciones previas

- No existe un perfil único
 - Consumo recreativo y controlado
 - Aparición de problemas relacionados con el consumo
 - Falta de percepción del problema
- Perfil diferente al “toxicómano clásico”
- Limitada evidencia sobre efectividad de las intervenciones
- Falta de experiencia
- Falta de recursos adecuados y específicos

Detección

- Anamnesis
 - Sin juzgar
 - Ambiente seguro
- Historia sexual

Screening anual de consumo de alcohol y otras drogas

Screening tool

- Have you used drugs in the past 12 months?
- Which ones?
- Did you inject them? If so, did you ever share equipment?
- Are you, or anyone close to you, worried about your drug use, or think it may be having a bad effect on you or your health?

British Association for Sexual Health and HIV, 2014

[http://www.bashh.org/documents/BASHH%20Statement%20on%20'club'%20\(recreational\)%20drug%20use.pdf](http://www.bashh.org/documents/BASHH%20Statement%20on%20'club'%20(recreational)%20drug%20use.pdf)

- ¿Las consumes antes o durante tus relaciones sexuales?

Secció 5 - ALCOHOL I DROGUES

No.	Preguntes i Filtres	Codificació de Respostes						Saltar
P502	En els darrers 6 mesos, has consumit alcohol i/o drogues abans o durant les teves relacions sexuals?	Sempre	Gairebé sempre	Ocasionalment	Gairebé mai	Mai	NS/NC	
P502q	No he pres cap	1						→ P601
P502a	Alcohol	1	2	3	4	5	99	
P502b	Marihuana	1	2	3	4	5	99	
P502c	Xocolata (hachis)	1	2	3	4	5	99	
P502e	Cocaïna	1	2	3	4	5	99	
P502g	Èxtasi (MDMA)	1	2	3	4	5	99	
P502h	Amfetamines	1	2	3	4	5	99	
P502i	Popper	1	2	3	4	5	99	
P502k	Viagra / Cialis	1	2	3	4	5	99	
P502l	Ketamina	1	2	3	4	5	99	
P502m	Metamfetamina (cristal·lina)	1	2	3	4	5	99	
P502o	GHB (bote)	1	2	3	4	5	99	
P502r	Mefedrona	1	2	3	4	5	99	
P502s	Speed	1	2	3	4	5	99	
P502p	Altres _____	98						

Fuente: Cuestionario interno
BCN Checkpoint

No.	Preguntes i Filtres	Codificació			Saltar
P11.500	T'has fet el test del VHC alguna vegada?	Sí 1 No 2 NS/NC 99	→P11.500c		
P11.500a	Data del darrer test	Mes Any NS/NC 99			
P11.500b	Quin va ser el resultat de l'últim test de VHC ?	Infecció activa 1 Cicatriu serològica 2 Negatiu 3 NS/NC 99	→ P101 → P101		
P11.500c	Des de la teva última prova d'VHC (o alguna vegada a la teva vida si mai te l'has fet), has tingut alguna d'aquestes pràctiques?	Si	No	NS/NC	
P11.500cb	Sexe en grup sense preservatiu o sense canviar el preservatiu	1	2	99	
P11.500cc	Sexe grupal amb drogues ('Chem-sex')	1	2	99	
P11.500cd	Compartir material d'injecció	1	2	99	
P11.500ce	Compartir el 'rul·lo' per consumir drogues per via nasal	1	2	99	
P11.500cf	Compartir joguines sexuals sense condó o sense canviar-lo	1	2	99	
P11.500cg	Fist sense guants o sense canviar els guants	1	2	99	
P11.500ch	Tatuatge o piercing en un centre no regulat	1	2	99	
P11.500ci	Parella sexual amb VHC: curada	1	2	99	
P11.500cj	Parella sexual amb VHC: no curada	1	2	99	
P11.500ck	Parella sexual amb VHC: desconec si està curada o no	1	2	99	

Fuente: Cuestionario interno
BCN Checkpoint

¿qué podemos hacer?

- Counselling: Información y sensibilización sobre riesgos y daños potenciales
 - Técnicas motivacionales y/o terapias conductuales
 - Valoración del estado emocional
 - 38 % diagnosticados de ansiedad o depresión
- (Pufall ER et al. CROI, 2016)
- Circunstancias socio-culturales específicas

¿qué podemos hacer?

- Sensibilización de los profesionales implicados
- Formación

Novel Psychoactive Treatment UK Network
NEPTUNE

Guidance on the Clinical
Management of Acute
and Chronic Harms of
Club Drugs and Novel
Psychoactive Substances

¿qué podemos hacer?

- Alianzas entre organizaciones sanitarias y comunitarias
- Enfoque multidisciplinario

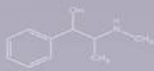


[HOME](#) [STD AND HIV TESTING](#) [CONTRACEPTION](#) [HIV TREATMENT AND CARE](#)
[HIV PEP](#) [PREP](#) [CLINIC](#) [CHEMSEX SUPPORT](#) [PSYCHOSEXUAL](#)
[PREP DRUG TESTING](#) [GETTING HERE](#)

Welcome to 56 Dean Street

56 Dean Street is a friendly, convenient and free NHS sexual health and HIV/GUM clinic in the heart of London's Soho.





Actividad Asistencial

Chelsea and
Westminster Hospital **NHS**
NHS Foundation Trust

- 3000 consultas de hombres gays/mes con consumos reconocidos de drogas.
- Diagnóstico de 20 - 30 casos de HIV nuevos/mes en usuarios de ChemSex.
- Prescripción de PEP (Post-Exposure Prophylaxis): 200 - 300/mes.



Chemsex - video review



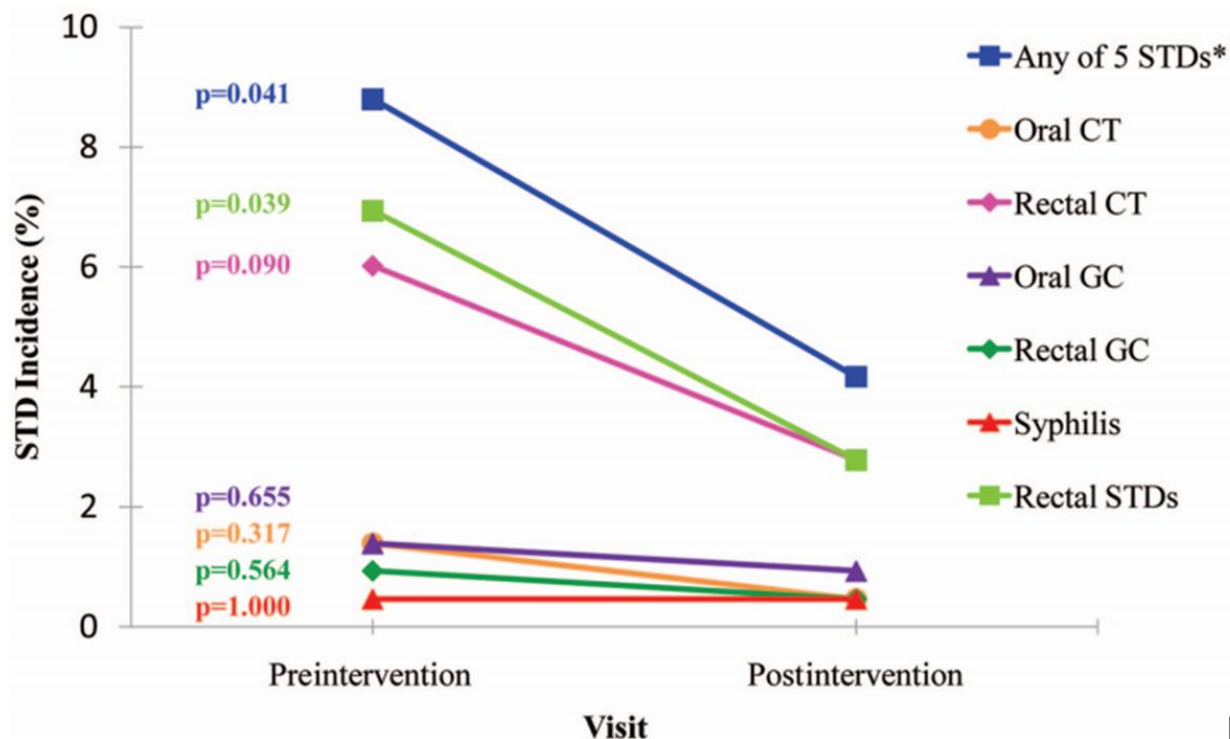
Reducción de riesgos

- Información clara, sin prejuicios
- Profilaxis post-exposición
- Profilaxis pre-exposición (PrEP)
- *Screening* ITS

Reducción de riesgos

SUN study

- *Counselling y screening* bianual
- Reducción del 50% de ITS en HSH VIH + (a pesar de no disminución del uso del preservativo)



Reducción de riesgos

Slamming

- Información sobre riesgos y daños potenciales
- Entrenamiento en técnicas de inyección segura
- Material de inyección desechable



get support ▼

get involved ▼

about friend ▼

Safer injecting practices

Preparation

Choose a safe place to inject: one that is private, clean and well lit with running water, if possible. Use soapy water to wipe down the surface where you'll prepare your hit or lay down the paper bag your equipment came in.

Make sure you have everything you need within reach: new sterile fits, new sterile water (or cooled boiled water in a clean glass), new swabs, a clean filter, clean spoon, and a clean tourniquet.

Wash your hands (and your injecting site) with warm soapy water. Hand washing is very important to remove viruses, bacteria, and plain old dirt from your injecting environment. If you can't wash your hands use swabs, wiping in one direction to clean them. Rubbing swabs backward and forward spreads the dirt and bacteria around.

Mixing up

Clean the spoon by wiping once with a new swab and let it dry. Put the drugs in the spoon. Use your new sterile needle/syringe to draw up water from the new ampule of sterile water (or cooled boiled water in a clean glass).

No matter how well it has been cleaned, never let your used equipment or anyone else's come into contact with a group mix. Unless new sterile equipment is used to mix and divide up, each person must have all their own equipment.

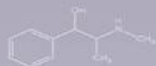


<http://english.mainline.nl/>

Conclusiones

A modo de recomendaciones

- Aprovechar las oportunidades de contacto con usuarios de *chemsex*
- Sensibilizar y formar a los profesionales implicados
- Implementar estrategias de reducción de riesgos
- Establecer alianzas inter-sectoriales
- Ser rigurosos, no caer en sensacionalismos



lasdrogas.info

Declarado de interés para la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

ACTUALIDAD ▾ ADICCIONES ▾ GUÍAS ▾ RECURSOS ▾ PARTICIPA ▾ NOSOTROS ▾

Estás en: [Inicio](#) / [Actualidad](#) / [Opiniones](#) / Algunas reflexiones en torno al "chemsex"

Algunas reflexiones en torno al "chemsex"

👤 [Fernando Caudevilla Gállego](#) (Médico de Familia. Experto Universitario en Drogodependencias) | 📅 Enero 2016

👍 Me gusta 0 🐦 Twittear 🍏 G+ 0

Fernando Caudevilla (1,2), Claudio Vidal (2), Nuria Calzada (2)

1. Médico de Familia. Grupo de Intervención en Drogas de la sociedad española de medicina familiar y comunitaria (semFYC)
2. Psicólogo/a. Energy Control, Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD)

El rigor informativo, la objetividad o la prudencia son poco frecuentes en las noticias sobre las drogas que se difunden a través de los medios de comunicación. La exageración, la divulgación de noticias no contrastadas o la generalización de sucesos excepcionales centran bien la atención del espectador hasta la siguiente pausa publicitaria, pero también contribuyen a la creación de alarma social, además de transmitir prejuicios e imágenes sesgadas sobre la realidad.



Los datos disponibles sobre el “chemsex” indican que es un fenómeno que no debe ser ignorado, aunque tampoco magnificado ni enfocado desde perspectivas sensacionalistas. Se trata de un reto para los profesionales sanitarios, autoridades políticas, sociedad civil y también para los medios de comunicación.

F. Caudevilla

<http://www.lasdrogas.info/opiniones/403/algunas-reflexiones-en-torno-al-chemsex.html>.