

PAUSA: un programa de proximidad dirigido a personas con prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid

Soriano R¹, Redondo S², Torrecilla C², Olmos R³

¹ Sociólogo. Coordinador del Programa PAUSA

² Psicólogo. Programa PAUSA

³ Médica. Instituto de Adicciones, Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid

E-mail de correspondencia: raul.australia@hotmail.com

Durante los últimos años se ha venido registrando un aumento de las demandas de tratamiento en los centros de atención a las adicciones (CAD) de la ciudad de Madrid por parte de hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) con prácticas de chemsex. Muchos de ellos presentaban situaciones multiproblemáticas graves.

A finales del 2020, Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid) puso en marcha el programa piloto PAUSA. La idea de partida era complementar el programa de atención a personas con prácticas de chemsex, que ya existe en los CAD, con un programa basado en estrategias de atención en proximidad y testar diferentes formas de acercamiento, online y presencial, a usuarios de chemsex para ofrecerles atención y asesoramiento profesional, intervenciones de reducción de riesgos y derivaciones a servicios especializados, si es preciso.

La hipótesis de partida del programa piloto PAUSA era que existe un volumen relevante de usuarios de chemsex que, aunque podrían beneficiarse de apoyo profesional, no lo han solicitado todavía y que las estrategias de acercamiento podrían facilitar su acceso a la atención en fases más tempranas.

El presente artículo pretende dar a conocer esta innovadora experiencia piloto, que supone la primera iniciativa de acercamiento de estas características impulsada por una institución pública en España.

OBJETIVOS

La fase de pilotaje del Programa de acercamiento PAUSA se proponía los siguientes objetivos:

1. Identificar las zonas de la ciudad de Madrid en las que las prácticas de chemsex resultan más prevalentes.
2. Implementar y testar diferentes metodologías de acercamiento a hombres GBHSH con prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid, para la realización de intervenciones de salud relacionadas con estas prácticas.
3. Realizar una primera aproximación para describir los hábitos y perfiles de consumo de la población usuaria de chemsex que contacte con el programa.
4. Proporcionar información y asesoramiento sobre reducción de riesgos a hombres GBHSH con prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid.
5. Proporcionar apoyo a aquellos hombres GBHSH en la ciudad de Madrid que, como consecuencia de sus prácticas de chemsex, puedan requerir atención profesional, realizando intervenciones para motivar, facilitar y confirmar su derivación a los centros y servicios que corresponda.

DESCRIPCIÓN

Como programa de acercamiento, el piloto PAUSA se dirigió a usuarios de chemsex que todavía no habían demandado atención profesional relacionada con estas prácticas. Su papel no era competir con otros servicios por prestar atención, ni actuar como recurso terapéutico, sino ampliar las fórmulas para que los usuarios puedan tener un primer contacto con un profesional a la mayor brevedad posible, conocer sus demandas y necesidades percibidas, ofrecerles información y asesoramiento sobre reducción

de riesgos, acompañarlos en el proceso de toma de decisiones y facilitar su acceso (si procede) a los servicios especializados disponibles en la red asistencial pública y comunitaria.

El piloto contó con dos agentes de salud, especializados en adicciones, salud sexual y chemsex, con una dedicación de diez horas semanales, además del coordinador del programa. Todos ellos profesionales pertenecientes a la comunidad LGBTQ+ y con las competencias culturales necesarias para intervenir en este ámbito.

Durante el mes de septiembre de 2020, se realizó el trabajo de campo, mapeo de las prácticas de chemsex en la ciudad y diseño de materiales, talleres y otros trabajos preparatorios, como las reuniones de coordinación con los recursos de referencia tanto públicos como comunitarios. Por su parte, la difusión del programa, el acercamiento y la atención a los usuarios, se desarrolló de octubre a diciembre.

Para la difusión presencial del piloto, se utilizaron tarjetas informativas (Imagen 1 y 2 “Tarjeta promocional del Programa piloto PAUSA”) distribuidas en locales dirigidos a hombres GBHSH, centros de ITS y centros de salud de Atención Primaria donde se realizan pruebas rápidas del VIH¹. 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. Además, se dinamizó esta difusión solicitando la colaboración de diferentes referentes de la

población diana, demostrándose que efectivamente en las horas posteriores de estas publicaciones de colaboradores aumentaban las demandas.

Una vez establecido el primer contacto por chat (vía Instagram, aplicación Machobb, correo electrónico o WhatsApp), el equipo procedía a responder a las demandas de información y apoyo, ofreciendo la posibilidad de mantener una cita online vía Skype o bien presencial en el Centro de Diagnóstico Médico de Montesa. En ambos formatos la duración media por cita fue de 50 minutos.

El enfoque de cada cita partía de la demanda del usuario, ofreciéndose igualmente la posibilidad de realizar una valoración de las áreas personales afectadas por las prácticas de chemsex, trabajar aspectos concretos para la reducción de riesgos, recibir apoyo para preparar un descanso de las prácticas, o recibir asesoramiento sobre las alternativas terapéuticas y los servicios disponibles en la ciudad. Todos los usuarios recibieron recordatorios de las citas y derivaciones acordadas.

RESULTADOS

Durante los tres meses del pilotaje, se produjo un aumento progresivo del número de usuarios que contactaban con el programa. Se registraron un total 127 intervenciones breves por chat en Machobb, WhatsApp e Instagram, de las que se beneficiaron un total de 76 usuarios, la mayor parte de los mismos (44,8%) residentes en el distrito Centro de Madrid. Durante



Imagen 1 y 2 de la “Tarjeta promocional del Programa piloto PAUSA”.

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, ya que con algunos usuarios la intervención implicó varias sesiones. La mayoría de ellas (33) fue a través de Skype y otras plataformas online, mientras que el resto (17) citas presenciales en el Centro de Diagnóstico Médico de Montesa. Se realizaron 15 derivaciones a CAD y 8 a organizaciones comunitarias.

Durante las citas, se abordaron diversos temas a demanda de los usuarios, siendo los más frecuentes: 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 recibieron atención con cita previa, 26 cumplieron el cuestionario de evaluación aportando datos sociodemográficos, así como su perfil de consumo y otros aspectos de salud. El 73% de ellos procedía de España, el resto de América. El 61,54% tenía entre 26 y 40 años, siendo la edad media de 35,7 años. El 81% tenía estudios universitarios.

La mayoría (81,8%) 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 resto habían recibido algún tipo de atención, pero a pesar de volver a necesitar apoyo, no habían vuelto a recurrir a esos servicios.

El 84,6% se había incorporado a las prácticas de chemsex hacía menos de 4 años. Preguntados por la última vez que tuvieron relaciones sexuales sin consumir drogas, para el 61,53% de los encuestados la respuesta fue “en el último mes”. El 35% había practicado slam (consumo inyectado) en alguna ocasión.

En cuanto a las sustancias utilizadas en la última ocasión en que practicaron chemsex, las más fre-

cuentes 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%).

Por lo que se refiere a los diagnósticos de ITS recibidos en el último año, el 42,3% había sido diagnosticado 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 qué aspecto les parecería el más relevante en el diseño de un servicio 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 sin datos de identificación, desestimando otros aspectos como que fuera en horario de tarde o próxima a su domicilio.

La difusión online resultó mucho más efectiva que la difusión de tarjetas en los locales de ambiente y centros sanitarios. En parte, esto puede ser debido a las circunstancias de la pandemia, ya que muchos locales tienen su aforo y horario notablemente reducido. De la misma manera, las discotecas permanecieron cerradas en ese periodo y los festivales dirigidos al público LGTBQ+ estaban cancelados.

Todos los datos disponibles, tanto del trabajo de etnografía virtual realizado, como de los datos aportados por los usuarios, muestran que las prácticas de chemsex en la ciudad de Madrid se concentran especialmente en el distrito centro, en particular en los barrios de Lavapiés, Chueca, Malasaña y Latina. La mayor parte de los chills o sesiones de chemsex tienen lugar en casas particulares, algo ya recogido por los diferentes estudios publicados sobre este fenómeno^{2, 3, 4}. También se realizan estas prácticas en algunas saunas y locales de ocio dirigidos a hombres GBHSH^{4, 5}.

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

Por lo que se refiere a los aspectos metodológicos, la difusión online resultó mucho más eficiente que la presencial, en parte, debido a las limitaciones derivadas de las medidas para hacer frente a la pandemia por la Covid-19. Las aplicaciones de contactos e Instagram supusieron la forma de contacto más habitual con los usuarios. Esta fórmula de acercamiento online requirió sin embargo una importante dedicación por parte del equipo, que incluyó tareas como el diseño y publicación de mensajes de salud y de difusión del programa, alimentación del perfil, presencia online en aplicaciones de contactos alternando diferentes ubicaciones mediante geolocalización, búsqueda de colaboradores en la difusión, e interacción diaria con usuarios a través de los perfiles y de WhatsApp.

Por otro lado, cabe destacar que, a pesar de tratarse de un programa donde se ofrecía información, asesoramiento y atención gratuita, algunas aplicaciones de contactos no accedieron a colaborar en la difusión del programa de manera desinteresada.

Por lo que se refiere al impacto de la pandemia, en el contexto del desarrollo del programa se evidenció que las restricciones a la movilidad no impidieron que una parte de los usuarios mantuviera sus prácticas de chemsex. Algunos de los usuarios refirieron que durante estos meses tuvieron prácticas de consumo en solitario, utilizando pornografía o relacionándose con otros usuarios por videollamadas, webcam u otros medios telemáticos.

En ocasiones fue necesario ofrecer varias citas hasta poder cristalizar un primer encuentro (siempre que el usuario lo hubiera ya demandado y estuviera de acuerdo en recibir recordatorios de las citas), lo que

refleja las dificultades para conseguir iniciar la relación de apoyo en este perfil de usuario que es todavía naïve frente a cualquier abordaje. El hecho de que la atención esté prestada por profesionales LGBTQ+ es el aspecto que más destacan cuando se les pregunta por sus preferencias respecto al diseño de servicios dirigidos a quienes tienen prácticas de chemsex. Las competencias culturales LGBTQ+ son esenciales para la intervención profesional en este campo.

CONCLUSIONES

El perfil de las personas atendidas en este programa piloto apunta, al igual que los datos de diferentes estudios sobre chemsex realizados en España^{2,3,4}, 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.

Entre los usuarios que facilitaron datos sobre su consumo, la mefedrona fue la sustancia más usada para el chemsex; fue también esta sustancia la que más les preocupaba en el momento de demandar apoyo, seguida a distancia por la metanfetamina y el GHB. La práctica del slam fue relevante.

Para la mayoría de los usuarios que contactaron con PAUSA, esta era la primera ocasión en la que hablaban sobre sus prácticas de chemsex con un profesional. En este aspecto se fundamenta la naturaleza del programa. Los datos muestran igualmente que una parte importante de los mismos no sabía dónde solicitar apoyo, y que existen barreras y miedos percibidos que afectan al acceso a los recursos disponibles.

Algunos de los usuarios eran más conscientes de que requerían apoyo profesional de inmediato, mientras que otros se encontraban en fases más pre-contemplativas. Sus circunstancias y sus necesidades percibidas eran diversas, requiriendo un abordaje personalizado y desde un enfoque basado en el propio usuario.

Con la experiencia del programa piloto PAUSA se evidenciaron las oportunidades que puede ofrecer

este formato de trabajo 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. PAUSA puede además facilitarles un mejor conocimiento de los recursos públicos y comunitarios existentes en la ciudad y servirles de enlace a los mismos, motivos todos ellos por los que el programa de acercamiento ha sido ampliado durante seis meses más en 2021.

AGRADECIMIENTOS

El equipo del programa PAUSA agradece desde aquí su colaboración a todos los y las profesionales de centros públicos y organizaciones comunitarias que han apoyado esta iniciativa, así como a todas las personas que han contribuido a su difusión.

BIBLIOGRAFÍA

1. López G; Morán M; Fernández MR; Álvarez O; González del Río B; Villar del Campo I; Vara S. Servicios de Prevención y Diagnóstico Precoz del VIH y otras ITS en Centro de Salud de la Comunidad de Madrid: aprendizajes tras una década. Rev. Multidisc Sida, 2021; 9 (23):35-41. Disponible en: <http://www.revistamultidisciplinardel sida.com/servicios-de-prevencion-ydiagnostico-precoz-del-vih-y-otras-its-en-centros-de-salud-de-la-comunidad-de-madridaprendizajes-tras-una-decada/>
2. Ministerio de Sanidad. Encuesta europea on-line para hombres que tienen sexo con hombres (EMIS-2017): resultados en España. Ministerio de Sanidad. 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/EMIS_Report_07052020.pdf
3. Guerras JM, Hoyos J, Agusti C, Casabona J, Sordo L, Pulido J, et al. Substance use in sexual context among Spanish resident men who have sex with men. Adicciones. 2020. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/1371/1161>.
4. Stop Sida. HomoSalud 2020: Consumo recreativo de drogas y su uso sexualizado (chemsex) en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) de España. Informe de resultados. Barcelona, mayo 2021. Disponible en: <https://stopsida.org/informes-o-reportes-tecnicos/>
5. Santoro P, Rodríguez R, Morales P, et al. One "chemsex" or many?. Types of chemsex sessions among gay and other men who have sex with men in Madrid, Spain: findings from a qualitative study. Int J Drug Policy. 2020; 82: 102790. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102790>
1. López G; Morán M; Fernández MR; Álvarez O; González del Río B; Villar del Campo I; Vara S. Servicios de Prevención y Diagnóstico Precoz del VIH y otras ITS en Centro de Salud de la Comunidad de Madrid: aprendizajes