



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/29310

21/02/2018

76230

AUTOR/A: FLÓREZ RODRÍGUEZ, María Aurora (GS)

RESPUESTA:

En el año 2016 el Plan Nacional sobre el Sida subvencionó un programa titulado “Aproximación al *Chemsex* en España 2016” realizado por la Agrupación IA+, formada por las Organizaciones no Gubernamentales Imagina MAS y Apoyo Positivo. El objetivo del estudio fue conocer las características y la magnitud del fenómeno *Chemsex* en España y diseñar estrategias de prevención y reducción de daños. Dicho estudio está disponible y se puede descargar en: <http://imaginamas.org/infochemsex/>

En el año 2016 se realizó en Madrid un estudio multicéntrico en el que participaron las unidades de atención a personas con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de 22 hospitales, para evaluar la magnitud del fenómeno *Chemsex* y analizar los factores asociados a esta práctica y a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En este estudio se observó que el 60% de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) analizados habían tenido relaciones sexuales anales desprotegidas, el 62% había sido diagnosticado de una ITS, el 29.1% informó haber practicado *Chemsex* recientemente y el 16% había practicado *slamming* (uso sexualizado de drogas intravenosas). El estudio encontró una asociación clara entre el *Chemsex*, las conductas sexuales de alto riesgo y las ITS, incluida la hepatitis C. En cuanto al perfil de los participantes de este estudio, la mayoría eran españoles, con estudios universitarios e ingresos mensuales iguales o superiores a 1.000 euros y con una edad media de 37,9 años.

Un estudio europeo multicéntrico realizado en 13 ciudades, entre las que se incluía Barcelona, ha detectado un 30% (N= 1261) de policonsumo de sustancias durante encuentros sexuales entre HSH y un 3.4% (N=142) afirmó haber practicado *Chemsex*. En este estudio, en los datos referidos a Barcelona, se encontró que la práctica de *Chemsex* asociada a sexo anal durante el último encuentro sexual fue de 4.5%.

Actualmente España está participando en el proyecto europeo (*European Surveys and Trainings to Improve MSM Community Health project*) del Programa de Salud de la Comisión Europea 2014-2020.

La evolución de las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en el periodo 2009-2016 fue ligeramente descendente y varía según el modo de transmisión. Los datos están disponibles en



el informe de Vigilancia Epidemiológica que se realiza en Centro Nacional de Epidemiología y se publica anualmente en la página de Plan Nacional contra el Sida:

http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVIH_SIDA_2017_NOV2017.pdf

En cuanto a la evolución de los nuevos diagnósticos de hepatitis, se pueden consultar en el informe de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles, que se elabora anualmente en el marco de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de España.

<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/enfermedades-declaracion-obligatoria-informes-anuales.shtml>

El año 2015 representó un momento de transición en la declaración de hepatitis C, ya que se publicó la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que la Hepatitis C pasó a ser una enfermedad de declaración individualizada, desapareciendo el epígrafe de otras hepatitis víricas, pero la propuesta de vigilancia epidemiológica de nuevos diagnósticos de infección por virus de hepatitis C se aprobó en el año 2016, por lo que la notificación se está consolidando. La información que se vaya generando sobre nuevos casos de infecciones por el virus de hepatitis C se podrá consultar en la web del Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud, cuyo enlace es el siguiente:

<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/hepatitisC/home.htm>

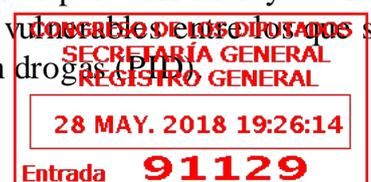
La vigilancia de nuevos diagnósticos de VIH se realiza a través de los protocolos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Entre las variables recogidas para la encuesta epidemiológica de ese protocolo se recogen diferentes variables, entre ellas las relacionadas con factores de exposición de riesgo como prácticas sexuales, uso de drogas por vía parenteral, diagnósticos de hepatitis o ITS.

A partir de los resultados del estudio europeo ESTICOM, en el año 2019 se podrá disponer de mayor información sobre estos aspectos.

Algunos estudios que analizan el *Chemsex* en personas con infección por VIH en tratamiento antirretroviral, encuentran que podrían producirse diferentes problemas clínicos, tales como interacciones potencialmente relevantes entre fármacos, problemas de adherencia y comportamientos sexuales de alto riesgo.

En un estudio realizado en Barcelona en HSH con infección por VIH, concluyen que aunque se encontraron interacciones entre drogas de uso recreativo y antirretrovirales en un porcentaje elevado de participantes, no está claro en qué medida esto puede conducir a interacciones clínicamente relevantes.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en su convocatoria anual de Subvenciones a programas de prevención y control de la infección por VIH incluye como prioridad los programas de disminución de riesgos en poblaciones vulnerables entre los que se encuentran gays y otros HSH, así como las personas que se inyectan drogas (PID).





En el año 2017, se subvencionaron once programas orientados a PID, cuatro de ellos específicamente para usuarios de chemsex.

Los datos relacionados con el consumo de drogas y su evolución a nivel nacional se recogen y analizan desde el Plan Nacional sobre Drogas. Los resultados se publican anualmente en un informe, el cual se encuentra disponible en el siguiente enlace:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2017OEDA-INFORME.pdf>

Madrid, 28 de mayo de 2018