

# Propuesta para mejorar el cribado de las prácticas de chemsex en España

**División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DCVIHT)**  
**Ministerio de Sanidad**



Madrid 10 de enero de 2024

## **COORDINACIÓN TÉCNICA, REDACCIÓN Y REVISIÓN DEL BORRADOR**

Raúl Soriano Ocón

Consultor en chemsex

## **PANEL DE PARTICIPANTES EN LA REUNIÓN MONOGRÁFICA**

Josefina Belda Ibáñez

Centro de Información y Prevención del VIH/SIDA e Infecciones de transmisión sexual (CIPS/ITS) Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad. Generalitat Valenciana

Carlos Belmar Ramírez

Subdirección General de Coordinación de Programas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad

María José Belza

Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. CIBERESP

Asunción Díaz Franco

Unidad de Vigilancia de VIH, ITS y Hepatitis B y C. Centro Nacional de Epidemiología. CIBERINFEC. ISCIII. Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades

Helen Dolengevich Segal

Hospital Universitario del Henares

Sociedad Española de Patología Dual

Universidad Francisco de Victoria

Jorge N García Pérez

Àrea de VIH i infeccions de transmissió sexual (ITS). Hospital Universitari Vall d'Hebron

Antoni Gata Pérez

BCN Checkpoint y BCN PrEP-Point

Projecte del Noms Hispanosida

Ana Koerting de Castro

Técnica Superior Externa TRAGSATEC. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Ministerio de Sanidad

Mónica Morán Arribas

Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

Carlos Peralta Gallego

División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Ministerio de Sanidad

Rosa Blanca Sauras Quetcuti

Unidad de Patología Dual Centre Forum. Institut de Salut Mental. Hospital del Mar

#### **REVISORES/AS DEL DOCUMENTO**

María Cinta Folch Toda

Centre Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT), Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Guillermo López Arilla

Asociación Las Alamedillas. Servicios de Prevención y Diagnóstico Precoz de VIH y otras ITS en centros de salud, Comunidad de Madrid.

Alberto Martín-Pérez Rodríguez

Subdirección General de Derechos LGTBI. Ministerio de Igualdad

Pablo Ryan Murua

Hospital Universitario Infanta Leonor. Universidad Complutense de Madrid y CIBERINFEC del ISCIII. Comunidad de Madrid

Luis Villegas Negró

Servicio ChemSex Support. ONG Stop

## ÍNDICE DEL DOCUMENTO

1. Introducción
2. Definiciones
3. Marco de referencia
4. Justificación de la necesidad de mejorar el cribado de las prácticas de chemsex
5. Agentes clave para el cribado de estas prácticas en España
6. Conclusiones de la discusión sobre oportunidades para la homogeneización y pasos para avanzar hacia un instrumento de cribado validado y adaptado culturalmente (reunión celebrada el 18/10/2023)
7. Propuestas de enunciados en discusión
  - 7.1. Preguntas referidas al cribado de prácticas de chemsex
  - 7.2. Preguntas para el cribado de otros usos sexualizados de drogas
  - 7.3. Otras alternativas para la identificación de usuarios de chemsex en distintos servicios
8. Referencias bibliográficas

## 1. INTRODUCCIÓN

Este documento tiene como objetivo contribuir a mejorar los procedimientos para la detección precoz de las prácticas de chemsex, y se espera que sirva de base para la elaboración en un futuro de una guía de cribado de chemsex en España.

El término chemsex es de origen británico y surge como código de argot en hombres gais para referirse a determinadas sustancias utilizadas por esta población para mantener sexo. La expresión recoge en una sola palabra la unión de *chemicals* (drogas) y *sex* (sexo) (1). Aunque existen diferentes tipos de usos de drogas en contexto sexual, el chemsex hace referencia a un tipo concreto de uso sexualizado de drogas, que se da entre hombres gais y bisexuales, otros hombres que tienen sexo con hombres, y personas trans y no binarias, tal como se recoge en el apartado de Definiciones de este documento (2).

Existe una preocupación creciente en torno a este fenómeno, ya que las prácticas intensivas y continuadas de chemsex pueden tener implicaciones graves para la salud, incluyendo alto riesgo para la adquisición y transmisión del VIH y otras ITS, consumo problemático de sustancias, adicción, impactos sobre la salud mental, deterioro físico, hipersexualización del ocio, reducción del rendimiento laboral o el académico, deterioro de las redes de solidaridad primaria, entre otras situaciones descritas (3).

El cribado de chemsex puede facilitar a la persona que mantiene estas prácticas un mejor acceso tanto a información y asesoramiento específico para proteger y cuidar su salud, como a la atención profesional que pueda necesitar. Tal como se recoge en Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública se entiende por cribado aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica.

En las siguientes páginas se recogen aportaciones realizadas por diferentes agentes clave para la respuesta a este fenómeno, incluyendo las realizadas durante la reunión técnica convocada por la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, en

colaboración con el Plan Nacional sobre Drogas, celebrada el 18 de octubre de 2023, con el objetivo de estrechar la colaboración y el consenso entre diferentes agentes clave para mejorar el cribado de las prácticas de chemsex en España.

## **2. DEFINICIONES**

A efectos de mejorar la comprensión respecto al fenómeno del chemsex, puede ser de ayuda para muchos y muchas profesionales disponer de definiciones de referencia, de modo que el cribado tenga mucho más sentido al orientarse de la manera adecuada y a la población que corresponde.

### CHEMSEX

No todo uso sexualizado de sustancias es chemsex. El chemsex es un tipo particular de práctica de consumo sexualizado de sustancias, conceptualizado como un fenómeno sociocultural entre hombres gays y bisexuales, otros hombres que tienen sexo con hombres, y personas trans y no binarias que participan en la cultura gay. Este tipo particular de práctica se caracteriza por buscar intencionadamente tener sexo con drogas para que sea por mucho tiempo.

### OTROS USOS SEXUALIZADOS DE DROGAS

Esta categoría recoge el resto de los consumos de drogas en contexto sexual diferentes del chemsex. Entre otros posibles, se han identificado algunos contextos de usos sexualizados de drogas que ya han generado demandas de tratamiento en los centros de atención a las adicciones:

- Uso sexualizado de drogas en el contexto de la prostitución femenina
- Uso sexualizado de drogas entre quienes asisten a clubs de swingers o realizan encuentros privados de intercambio de parejas u orgías
- Uso sexualizado de drogas durante el visionado de pornografía (fuera del contexto del chemsex)\*

Cualquier otro uso de drogas distinto de los anteriores y no incluido claramente en la definición de chemsex, quedaría igualmente consignado dentro de esta segunda categoría de “Otros usos sexualizados de drogas”.

\* En ocasiones también los usuarios de chemsex visionan pornografía, algo que no afecta a la consideración y clasificación de sus prácticas como chemsex.

### **3. MARCO DE REFERENCIA**

El contenido de este documento de trabajo toma como referencia las líneas de actuación descritas en los documentos de políticas públicas de relevancia en este ámbito. El Plan de prevención y control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España (4) recoge en su línea de acción 1.5. “La realización de un abordaje multidisciplinar del chemsex” concretando, entre otras, las siguientes acciones:

- “Se desarrollarán y reforzarán los sistemas de información y las herramientas de vigilancia epidemiológica para analizar el fenómeno del chemsex, sus patrones y tendencias y su impacto en la salud de las personas y en la salud pública”.
- “Se desarrollarán acciones de prevención primaria selectiva dirigidas a hombres GBHSH con riesgo de implicarse en la práctica del chemsex”.
- “Se desarrollarán acciones de prevención secundaria y terciaria dirigidas a quienes ya practican chemsex, garantizando su participación en la detección de necesidades, en la creación de estrategias y mensajes preventivos, y en la selección de los canales comunicativos más adecuados para difundirlos”.

Esta línea de acción está igualmente en sintonía con otras contenidas en la Estrategia Nacional Sobre Adicciones 2017-2024, que incluye entre sus objetivos “Actualizar e incorporar nuevas herramientas al sistema de información para dar respuesta a las nuevas necesidades” (5). La Estrategia se propone actividades como el “Documentar y valorar el abordaje de las adicciones en colectivos (LGTBIQ+, personas que practican

chemsex, consumidoras de metanfetamina, entornos prostitución, trabajo sexual, VIH+, y otros), fomentando nuevas iniciativas con sinergias”.

#### **4. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE MEJORAR EL CRIBADO DE LAS PRÁCTICAS DE CHEMSEX**

Potenciar las acciones de cribado de las prácticas de chemsex puede reportar diferentes beneficios tanto individuales como colectivos.

- Beneficios para la salud de la persona que practica chemsex, pues le permite recibir asesoramiento y atención personalizada de acuerdo con sus riesgos y en fases más tempranas. Además, permite ajustar el seguimiento de su situación y, en caso de necesitarlo, facilita la derivación al resto de los servicios especializados disponibles en su ciudad.
- Esta identificación precoz puede redundar en la optimización de los recursos, evitando las oportunidades perdidas para realizar intervenciones más adecuadas a las posibles necesidades de salud del usuario.
- La identificación de personas que practican chemsex puede también motivar que los profesionales perciban con mayor claridad la necesidad de mejorar su formación sobre este fenómeno para seguir mejorando la calidad de su atención.

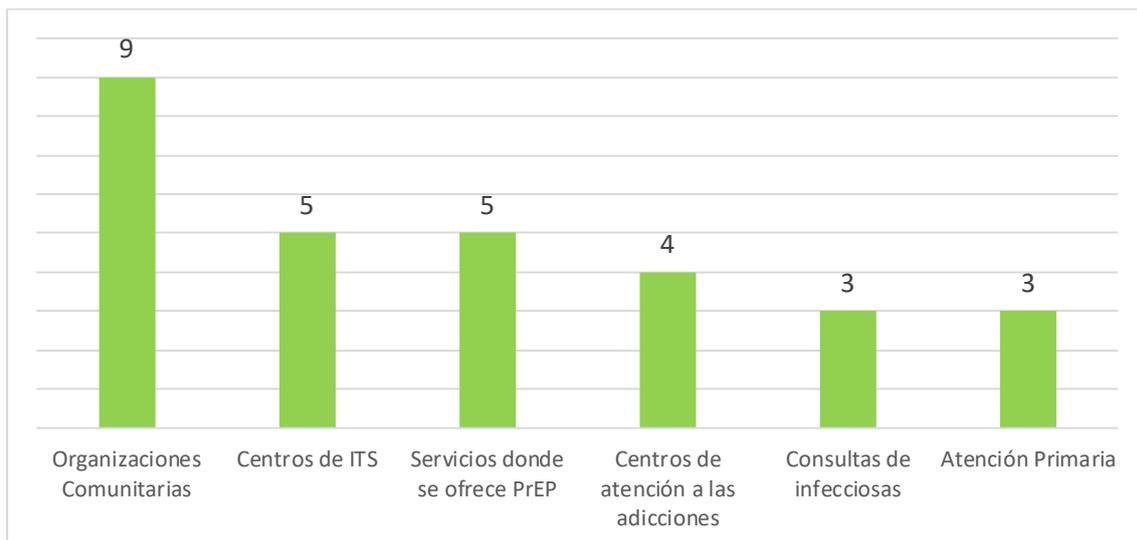
Disponer de procedimientos e instrumentos consensuados, revisados y compartidos para realizar el cribado de las prácticas de chemsex, permitiría mejorar la calidad de este tipo de intervención. Además, la revisión de pares profesionales y la participación y el testado con usuarios aumentaría las garantías sobre la acción de cribado.

Para avanzar en esa línea es necesario en primer lugar comprender mejor en qué punto se encuentra actualmente el cribado de estas prácticas en España, explorando los datos disponibles sobre qué agentes vienen realizando este tipo de procedimiento.

Las respuestas por parte de los Planes Autonómicos de Sida y de Drogas al cuestionario sobre el estado actual de la respuesta institucional al fenómeno del chemsex en España (6), realizado en 2023, permitió identificar actividades de cribado de chemsex en doce Comunidades Autónomas: Castilla y León, Ciudad Autónoma de Ceuta, Comunidad Foral de Navarra, Canarias, Comunidad de Madrid, Región de Murcia, Andalucía, Cataluña, Comunitat Valenciana, Extremadura, Illes Balears y Principado de Asturias.

Como se aprecia en la Figura 1, en los territorios en los que se está llevando ya a cabo ya el cribado, los agentes que realizan esta actividad son principalmente organizaciones comunitarias (en nueve Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas). Pero también se registra esta actividad en centros de ITS, servicios donde se ofrece PrEP, centros de atención a las adicciones, consultas de infecciosas y centros de Atención Primaria.

Figura 1: Número de Comunidades Autónomas en los que se ha puesto en marcha cribado de las prácticas de chemsex según tipo de servicio o recurso.



Fuente: Resultados del cuestionario sobre el estado actual de la respuesta institucional al fenómeno del chemsex en las Comunidades Autónomas (6)

Otra fuente de interés para conocer las acciones de cribado actualmente utilizadas es el cuestionario al que respondieron las personas participantes en la mencionada reunión monográfica del 19 de septiembre de 2023. A través de este se identificaron algunos de

los enunciados que se emplean para este cometido. A la vista de los resultados compartidos en la reunión, la conclusión es que existe una enorme disparidad de criterios a la hora de plantear las preguntas, sin que se haya producido hasta el momento alguna acción para consensuar estos procedimientos, homogeneizar los procesos, validar instrumentos o adaptarlos culturalmente.

Esta constatación de la disparidad de enunciados y criterios supone en sí misma la evidencia de que se han producido búsquedas independientes por parte de numerosos equipos, respecto a qué tipo de preguntas podrían resultar más pertinentes para este cometido. Y es también posible que otros equipos de otras Comunidades que puedan estar interesadas en incorporar este cribado en el futuro inmediato, traten de identificar por sí mismos de qué manera proceder y qué fórmulas adoptar para realizarlo.

De ahí el interés y la oportunidad de generar una línea de trabajo para avanzar en ese proceso con la colaboración de distintos agentes, compartiendo así discusiones técnicas que se beneficien de la visión de profesionales de distintas disciplinas y con diferentes procedencias y experiencias.

A su vez, las búsquedas bibliográficas preliminares tampoco han permitido identificar fuentes de referencia internacionales que permitan orientar claramente esta línea de trabajo. Probablemente existan más equipos en el contexto internacional que se enfrentan a esta misma situación, pero hasta ahora no ha trascendido una experiencia que sirva de base o referencia. En todo caso, de publicarse próximamente instrumentos que pudieran estar validados en otros países, requerirían igualmente de un proceso de adaptación y validación cultural para garantizar la comprensión y sentido de las preguntas planteadas y de los términos empleados.

Con independencia de lo anterior, es muy probable que en el momento que se consensue el uso de determinados enunciados o que se inicie un proceso de validación de instrumento, será también necesario realizar un esfuerzo de formación para su correcto uso y aplicación. Tal como han referido grupos de expertos que han reflexionado sobre esta temática: “Creemos igualmente que todo el personal

involucrado en esta atención debería recibir formación para identificar individuos en riesgo, conocer y disponer de herramientas de cribado, modelos unificados de cuestionarios sobre historia de salud sexual e historia de consumo de sustancias psicoactivas” (7).

## **5. AGENTES CLAVE PARA EL CRIBADO DE ESTAS PRÁCTICAS EN ESPAÑA**

Entre los recursos públicos y comunitarios que tienen un papel más destacado en la labor del cribado de las prácticas de chemsex, se encuentran: (3)

- Organizaciones comunitarias LGTBI+ y del ámbito del VIH
- Centros de ITS y otros servicios que ofrezcan pruebas rápidas del VIH y otras ITS
- Servicios de enfermedades infecciosas / Unidades de VIH
- Servicios relacionados con la prescripción de PrEP
- Programas o servicios que intervienen con prostitución masculina y trans

Otros recursos desde los que pueden identificarse personas con prácticas de chemsex y que tendrían un papel complementario en esta labor podrían incluir:

- Servicios de urgencias hospitalarias, SAMUR y otros recursos de respuesta a emergencias de salud
- Centros de atención primaria (especialmente aquellos que se encuentran localizados en áreas urbanas en los que estas prácticas resultan más prevalentes, y también aquellos centros que disponen de programas de pruebas rápidas del VIH y otras ITS)

Por su parte, los centros de atención a las adicciones y otros servicios de la red asistencial de adicciones pueden requerir procedimientos para la identificar si las demandas de tratamiento en estos centros guardan relación con las prácticas de chemsex. En este caso en cambio, más que de un cribado para la detección precoz, se trataría de una identificación para orientar el abordaje, y en este caso sí que resulta muy pertinente que se avance en registrar e incorporar al sistema de información el resultado de esa valoración.

## **6. CONCLUSIONES DE LA DISCUSIÓN SOBRE OPORTUNIDADES PARA LA HOMOGENEIZACIÓN Y PASOS PARA AVANZAR HACIA UN INSTRUMENTO DE CRIBADO VALIDADO Y ADAPTADO CULTURALMENTE (REUNIÓN CELEBRADA EL 18/10/2023)**

En la reunión monográfica se pudo constatar, como ya se ha mencionado anteriormente, que no existe un único conjunto de enunciados o preguntas para hacer el cribado de chemsex, y que no se ha realizado hasta la fecha un proceso de validación de un instrumento al respecto. Existen pues muchas fórmulas posibles. Y durante la discusión no se concluyó claramente cuál de los ejemplos recopilados previamente a la reunión resultaba el más pertinente.

Lo que sí que suscitó consenso fue la determinación de que el número de preguntas para realizar el cribado fuera breve. Y también se mencionó la posibilidad de preguntar sobre el uso de la vía inyectada (conocido como slam) y conocer si la persona siente preocupación por los impactos que puedan estar teniendo ya estas prácticas.

Por otra parte, aunque la sistematización de los datos obtenidos en el cribado podría tener entre sus beneficios la mejora de la vigilancia epidemiológica del fenómeno del chemsex, la discusión mantenida al respecto en la reunión técnica dejó patente que la obtención de cualquier dato a través de las preguntas de cribado debía tener como objetivo y motivación revertir directamente en la mejora de la atención profesional ofrecida a la persona.

Respecto a la consideración de si las preguntas de cribado deberían ser comunes para todos los servicios, se valoró que pueden requerirse enunciados distintos en algunos recursos, como es el caso de los centros de atención a las adicciones. Puede proponerse una serie de preguntas comunes a cualquier tipo de recurso, antes de agregar otras preguntas más específicas en algunos casos concretos.

## 7. PROPUESTAS DE ENUNCIADOS

El cribado de chemsex debe quedar acotado a los grupos de población en los que pueden darse este tipo de prácticas. El procedimiento del cribado por parte de los agentes clave para el mismo, puede realizarse de manera directa cuando ya se ha confirmado que la persona se identifica con uno de los grupos de población recogidos en la definición de chemsex.

En muchos de los recursos que realizan cribado de chemsex se dispone ya de esta información sobre los usuarios conocidos y con los nuevos usuarios se utilizan diversas fórmulas para confirmar por ejemplo si tienen sexo con hombres, con mujeres, o con ambos.

### 7.1. Preguntas referidas al cribado de prácticas de chemsex

Confirmada pues la identificación anterior, podría preguntarse primero sobre el consumo de drogas en general, para pasar posteriormente al contexto sexual. Para esto último y a partir de las orientaciones indicadas por el grupo de trabajo, se proponen como enunciados los siguientes, algunos de ellos adaptados o actualizados a partir de las propuestas de la bibliografía citada:

- **PREGUNTA 1: En los últimos doce meses ¿has consumido drogas para practicar sexo? (8) (En caso afirmativo, convendría confirmar o descartar si se trata de chemsex, a través de las siguientes preguntas)**
- **PREGUNTA 2: Y ese consumo para practicar sexo, ¿se ha dado en sesiones de larga duración?**
- **PREGUNTA 3: ¿En el último año te has inyectado drogas en este contexto? (8)**
- **PREGUNTA 4: ¿Te preocupa algo respecto a este consumo o estas prácticas? (8)**
- **PREGUNTA 5: ¿Te gustaría tener más información sobre cómo reducir los riesgos en relación con el consumo de drogas para tener sexo?**

Puede ser de interés recoger las sustancias que la persona está consumiendo, para lo que podría plantearse una pregunta abierta o bien proponer un listado.

NOTA: Los enunciados anteriores surgen a partir del criterio de los expertos consultados y han sido revisados igualmente por usuarios de chemsex de la Comisión de ChemSex Support de Stop. Requerirán seguir siendo revisados periódicamente por parte de los y las profesionales que trabajan en este ámbito, para confirmar su adecuación y utilidad para el cometido propuesto. Este impulso podría tener continuidad a través de un proceso de pilotaje y posterior validación.

## **7.2. Preguntas para el cribado de otros usos sexualizados de drogas**

Por otra parte, fuera del fenómeno del chemsex existen también otros usos sexualizados de drogas, que pueden afectar a otras poblaciones.

Para otras poblaciones podrían proponerse algunos enunciados como:

- PREGUNTA: En los últimos doce meses ¿has consumido drogas para practicar sexo? (8)
- PREGUNTA: ¿Te preocupa algo respecto a este consumo o estas prácticas? (8)
- PREGUNTA: ¿Te gustaría tener más información sobre cómo reducir los riesgos en relación con el consumo de drogas para tener sexo?

## **7.3. Otras alternativas para la identificación de usuarios de chemsex en distintos servicios**

Lo más habitual es que el cribado de chemsex se realice en centros o recursos en los que es más probable que la persona ya haya informado de su orientación sexual e identidad sexual, o si se trata de un hombre que tiene sexo con hombres (por ejemplo, organizaciones comunitarias LGTBI+ o de VIH, centros de ITS, Unidades hospitalarias de VIH...).

En otros casos, como por ejemplo en los centros de la red asistencial de drogas o en urgencias hospitalarias, por el contrario, no siempre se conoce si la persona forma parte de la comunidad LGTBI+, o si se trata de un hombre GBHSH, por lo que pueden darse dudas sobre si procede plantear el cribado.

En este tipo de casuísticas, más que un cribado orientado a la detección precoz se trataría de la identificación de una persona que puede ya presentar una problemática y que ha demandado atención profesional.

El punto de partida para iniciar esta identificación podría ser por ejemplo la sospecha a partir de las drogas consumidas. Dado que varias de las sustancias utilizadas en el contexto del chemsex (metanfetamina, mefedrona, GHB, ketamina, Alpha-PVP, etc.) son en general menos frecuentes fuera de este ámbito, cuando el usuario refiere consumo de cualquiera de estas drogas es conveniente explorar si mantiene prácticas de chemsex. Esta sospecha puede ser reforzada si, además de lo anterior, presenta uso de la vía inyectada, ya que una parte de los usuarios de chemsex recurren a esta vía de administración.

Con estas premisas un primer acercamiento podría plantearse de la misma manera que se hace habitualmente en los centros de ITS, preguntando si la persona tiene habitualmente relaciones sexuales con hombres, mujeres o con ambos.

A mayores, sería interesante poder realizar preguntas sobre la identidad sexual y la orientación sexual. Actualmente no hay un pleno consenso sobre cuáles son los enunciados más adecuados en este sentido y, aunque desde este grupo de trabajo han surgido múltiples propuestas, se espera que haya avances en el futuro en colaboración del Ministerio de Igualdad.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stuart D. Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs and Alcohol Today* [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 1];13(1). Available from: [https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/DAT-10-2018-0058/full/html?af=R&utm\\_source=TrendMD&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=Drugs\\_and\\_Alcohol\\_Today\\_TrendMD\\_1&WT.mc\\_id=Emerald\\_TrendMD\\_1](https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/DAT-10-2018-0058/full/html?af=R&utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Drugs_and_Alcohol_Today_TrendMD_1&WT.mc_id=Emerald_TrendMD_1)
2. European ChemSex Forum. A call to action for effective responses to problematic chemsex. In Berlin; 2019 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://ihp.hiv/chemsex-position-paper/>
3. Ministerio de Sanidad. Abordaje del fenómeno del chemsex [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 2]. Available from: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX.\\_ABORDAJE.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX._ABORDAJE.pdf)
4. Ministerio de Sanidad. Plan de Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 2]. Available from: [https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/plaNalSida/Plan\\_de\\_Prevencion\\_y\\_Control1.pdf](https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/plaNalSida/Plan_de_Prevencion_y_Control1.pdf)
5. Ministerio de Sanidad. ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE ADICCIONES 2017-2024. 2017.
6. Soriano R. Resultados del cuestionario sobre el estado actual de la respuesta institucional al fenómeno del chemsex. 2ª Webinar El fenómeno del chemsex y su abordaje desde las políticas públicas. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; 2023.
7. Pérez I, Carlos V, Mármol I, González A, María B, Belza J, et al. Recomendaciones de expertos para la mejora del manejo del abordaje integral del fenómeno del chemsex en España. 2020.
8. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya. Subdirecció General de Drogodependències. CHEMSEX prevenció,

detecció i abordatge a Catalunya [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 2]. Available from:

[https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratiu/chemsex/chemsex\\_prevenio-deteccio-i-abordatge-a-Catalunya\\_def.pdf](https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratiu/chemsex/chemsex_prevenio-deteccio-i-abordatge-a-Catalunya_def.pdf)

9. Stop, CEEISCAT, Coalition PLUS, UAB, Ciberesp. Consumo recreativo de drogas y su uso sexualizado (chemsex) en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) de ESPAÑA (Estudio HomoSalud, 2021): Informe de resultados [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 1]. Available from: [https://stopsida.org/wp-content/uploads/2021/05/HOMOSALUD\\_Informe\\_13052021-1.pdf](https://stopsida.org/wp-content/uploads/2021/05/HOMOSALUD_Informe_13052021-1.pdf)