

1.- ¿Qué complicaciones pueden traer las prácticas de ChemSex para el canal anal?

Traumáticas

Infecciosas y tumorales

A y B son correctas

A y B son incorrectas

Solo infecciosas.

2.- ¿Se puede decir lo siguiente de las personas que consumen ChemSex?:

Son personas que lo hacen de forma recreativa, no tienen VIH y no se ven afectados en aspectos personales o su vida laboral por el consumo de ChemSex.

Son personas que lo hacen habitualmente, tienen VIH y su vida personal y laboral están deterioradas.

Hay personas que lo hacen de forma esporádica y recreativa, pero también hay consumidores ChemSex que lo hacen de forma habitual, pueden tener o no tener VIH y tener o no tener problemas en su vida personal.

Ninguna de las anteriores.

Todas las anteriores.

3.- Las personas que practican < chemsex > ...:

Son conscientes mientras realizan la actividad y por esto aunque sea una actividad peligrosa pueden controlar sus acciones y/o recordar lo que hacen.

Pierden la consciencia desde el primer consumo de alguna droga, por lo que no perciben lo que consumen y pueden autolesionarse sin darse cuenta.

Son conscientes al principio, hasta que consumen una excesiva cantidad de drogas o un coctel de drogas.

La b y la c son correctas.

Nunca pierden la conciencia en la práctica del ChemSex.

4.- ¿Son los medios de comunicación una herramienta adecuada para trasladar a la sociedad la preocupación sobre este fenómeno como un problema de salud pública?

Sí, definitivamente se debe dejar que ellos investiguen y comuniquen de forma libre este fenómeno.

No, no se debe contar con los medios de comunicación ya que suelen ser sensacionalistas y puede aumentar el estigma con su intervención.

Sí, son un medio para sensibilizar a las autoridades y a las personas, pero se debe hacer de forma adecuada (formación-información) ya que puede resultar un arma de doble filo.

Ninguna de las anteriores.

No, todavía no se tiene la suficiente prueba de que este fenómeno exista.

5.- ¿Son relevantes las interacciones entre un tratamiento antirretroviral y las sustancias que puede consumir una persona que practica ChemSex?

Sí son relevantes, existe un riesgo demostrado de interacción con drogas específicas y por tanto puede ser la razón de intoxicaciones mortales para las personas que consumen este tipo de drogas.

No existe riesgo porque no hay datos en práctica clínica, por lo que no debería tenerse en consideración.

No es relevante, porque en un tratamiento antirretroviral nunca se bloquean vías enzimáticas, que son las vías por las que se metabolizan estas drogas.

La B y la C son correctas.

Ninguna de las anteriores.

6.- Respecto a las drogas usadas en la práctica de ChemSex:

Se pueden administrar por vía oral, esnifadas, por vía rectal y endovenosa.

Muchas de ellas tenían uso medicinal previo

La mayoría está sujeta a regulaciones legales

Su difícil adquisición su precio limitan la extensión del fenómeno

En el ChemSex solo se utilizan drogas por vía oral.

7.- Dentro de estas afirmaciones sobre la práctica del ChemSex señale la respuesta falsa:

Se han descrito la existencia de factores emocionales asociados al consumo sustancias tóxicas dentro del ChemSex.

El profesional de la salud puede tener un paciente que practica ChemSex y no quiera decirlo, por lo que tendrá que averiguarlo con preguntas adecuadas.

En algunos casos se observa que una pequeña proporción de pacientes puede presentar trastornos depresivos o de ansiedad diagnosticados previamente a la práctica de ChemSex.

La práctica del ChemSex se da preferentemente en estratos socialmente deprimidos de la población.

Todas las anteriores son correctas.

8.- ¿Qué se debe hacer con los pacientes que empiezan a tener algún síntoma psiquiátrico por el consumo de ChemSex?

Se debe dirigir a un entorno en el que se sienta confortable, si es posible desde la misma clínica VIH.

Dirigirlo a un entorno hospitalario.

Si la persona acepta hacer un tratamiento especializado, derivarla a un centro de adicciones.

Todas las anteriores.

Ninguna de las anteriores

9.- ¿Cuál de los siguientes antirretrovirales sería más conveniente para el régimen de TAR de un paciente con infección por el VIH que practica ChemSex con distintas drogas?

Raltegravir

Elvitegravir/cobicistat

Darunavir/ritonavir

Etravirina

Ninguno de los anteriores.

10.- ¿Cuál es el inconveniente para abordar el fenómeno de ChemSex como un problema de salud pública en España?

Que no hay datos suficientes, existen pocos estudios y la información está poco actualizada.

Que es un problema que varía dependiendo el área geográfica, hay zonas del país en las que es muy frecuente, pero hay otras en las que es un fenómeno poco frecuente.

La A y la B son correctas.

Ninguna de las anteriores.

No existe inconveniente, ya está abordado como un problema de Salud Pública en España y no existe discusión alguna al respecto.

11.- ¿Qué tipo de preguntas se debe realizar para identificar que un paciente practica o es consumidor de ChemSex?

Preguntas directas, por ejemplo <¿prácticas ChemSex?>

Preguntas generales, por ejemplo <¿alguna vez has consumido drogas?> o <¿eres sexualmente activo?>

No es recomendable hacer preguntas relacionadas con sexo o drogas.

Ninguna de las anteriores.

No se deben hacer preguntas porque el paciente podría mentir.

12.- ¿Cuál es el perfil específico del consumidor de ChemSex?

Personas que llevan un tiempo considerable consumiendo drogas previamente.

El hombre que tiene sexo con otros hombres.

Parejas estables que quieren llevar una vida alternativa.

No existe un perfil específico, no existe un patrón que realmente defina al consumidor de ChemSex.

Personas entre los 19 y 26 años.

13.- ¿Además de VIH se están generando otra transmisión de enfermedades?

No, los datos han demostrado que hasta el momento solo se ha transmitido VIH ya que es una práctica sexual.

Sí, por ejemplo, enfermedades como Hepatitis C por uso de drogas intravenosas y últimamente Hepatitis A.

No se habla de este tema en la entrevista.

Sí, pero no se sabe cuáles.

Sí, pero se ha generado solo la transmisión de Hepatitis A.

14.- Algunas personas que practican ChemSex deciden no ir a centros especializados en drogodependencias porque:

No se sienten identificados con el estereotipo de personas drogodependiente que acuden a estos centros

No quieren compartir aspectos íntimos con los profesionales de esos centros

No creen que su problema sea competencia de este tipo de centros

No saben dónde se encuentran debido a que son muy escasos

No existe relación entre la práctica y los servicios que puedan prestar en estos centros.

15.- Todas estas sustancias son estimulantes del sistema nervioso central, excepto:

Metanfetamina

Poppers

Pentedrona

4-MEC

Todas las anteriores son sustancias estimulantes del sistema nervioso central

16.- ¿Cuál es la diferencia entre ChemSex y los trastornos de adicciones a las drogas clásicos, como por ejemplo la adicción a la cocaína?

Las sustancias que se consumen y los lugares en los que se practica.

Las personas que practican ChemSex siempre han de realizarlo en grupos grandes.

Los motivos que llevan a la persona que practica ChemSex a consumir drogas están relacionados con la práctica sexual como por ejemplo, una mayor satisfacción sexual o un mejor desempeño durante la misma.

No existen diferencias entre ChemSex y los trastornos clásicos de adicciones a las drogas.



Las diferencias consisten en que aquellas personas que realizan ChemSex no habían probado algún tipo de sustancia alucinógena antes de introducirse a esta práctica.

17.- Respecto a los colectivos implicados en la práctica del ChemSex, señale la respuesta verdadera:

La población de HSH con infección VIH representa en estudios epidemiológicos de ChemSex un porcentaje minoritario de los usuarios.

El ChemSex se asocia habitualmente a comportamientos sexuales de riesgo y sexo no protegido

En diversos estudios epidemiológicos sobre ChemSex se ha visto que su práctica en pacientes VIH se asocia a buena adherencia al TAR.

La práctica del ChemSex no ha supuesto un incremento de las ITS.

La a y la b son correctas.

18.- El problema en la actualidad de las personas que trabajan en urgencias es:

La desinformación tanto del fenómeno como del historial paciente.

Que los pacientes que practican "chemsex" no recurren generalmente a urgencias.

No tienen ningún problema relacionado con este fenómeno.

Ninguna de las anteriores.

La cantidad de personas que practican chemsex y que acuden a urgencias.

19.- Como médicos y/o profesionales de la salud, se debe tener la siguiente actitud frente a la persona consumidora ChemSex:

Es necesario juzgar al paciente como profesional de la salud con mayor información de los riesgos que conlleva esta práctica.

Una actitud distante que deje claro que la práctica es inadecuada.

No juzgar pero trasladar firmemente al paciente que no debe practicar ChemSex.

No juzgar, tener una mentalidad flexible para impedir que se creen barreras y generar confianza.

Juzgar o no juzgar dependiendo de la personalidad de cada médico.

20.- Durante la entrevista clínica pueden surgir temas sensibles que se quieren mantener privados por distintas razones y por consiguiente, afectan a la comunicación. Como consecuencia, se puede generar:

El fortalecimiento de la seguridad del paciente

La identificación de los problemas del paciente

La resistencia al diagnóstico y a la evaluación

El control de las experiencias del paciente

No afectan en ningún momento la comunicación médico-paciente.

21.- ¿Qué aspectos se deben tener en cuenta a la hora de minimizar riesgos relacionados con el consumo de drogas durante la práctica del ChemSex?

Efectos de la droga a nivel del sistema nervioso central

La vía de administración

El estatus legal o ilegal de las drogas usadas

Todas son correctas

Ninguna de las anteriores.

22.- Señale la afirmación correcta sobre el fenómeno ChemSex:

Disponemos de múltiples estudios de campo actualmente tanto en Europa como en España.

El fenómeno ChemSex actualmente parece más propio de grandes ciudades.

Habitualmente se da en fiestas organizadas, eventos publicitados, para atraer al mayor número de usuarios posibles, y escasamente en fiestas privadas.

Tras los primeros estudios de campo, el porcentaje de usuarios se sitúa por debajo del 5%.

El fenómeno ChemSex nunca llegará a pequeñas ciudades.

23.- Para poder valorar de forma adecuada si el paciente practica ChemSex es importante:

Conocer las drogas recreativas que consume y su frecuencia de consumo.

Valorar las posibles vulnerabilidades que contribuyen a la práctica de ChemSex.

Evaluar si está repercutiendo en su vida y constituye un problema.

Todas las anteriores.

Ninguna de las anteriores.

24.- Los Centros de Atención a las Drogodependencias (CADs) son:

Centros especializados en el abordaje de problemas relacionados con el ChemSex.

Centros en los que se da atención especializada en drogodependencias.

Centros en los que se realiza un abordaje psicosocial del paciente.

b y c son correctas

a y c son correctas.