



Chemsex y Sexualidad.

Cristo Manuel Fernández Díaz

Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna

Máster en Psicología General Sanitaria

Tutor: Dr. Juan I. Capafons Bonet

Cotutor: Dr. Pedro L. Prieto Marañón

Septiembre 2020

Resumen

“Chemsex” es el termino que se usa para denominar a la conducta de mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas, lo que supone un riesgo para la salud puesto que facilita la predisposición ante las conductas sexuales de riesgo. Este estudio pretende evaluar la relación que existe entre las actitudes sexuales y la práctica de chemsex. Para ello se recogió una muestra de 242 personas a las que se les pasó un cuestionario que recogía distintas variables acerca del consumo de sustancias, así como un repositorio de estímulos sexuales. Los resultados sugieren que, a pesar de no tener un efecto muy fuerte, sí que existe una relación entre las actitudes sexuales, en concreto una actitud positiva ante el BDSM, el sexo en grupo, los estímulos masculinos, la erección y los estímulos asociados al mismo género, con el consumo de sustancias durante el acto sexual. No obstante, estos resultados no son lo suficientemente contundentes para poder afirmar algo más allá de que las actitudes sexuales parecen tener relación en la práctica de chemsex.

Palabras clave: Chemsex, Relaciones Sexuales, Consumo de Sustancias, Actitudes ante el Sexo, Drogas.

Abstract

"Chemsex" is the term used to refer to the behaviour of having sexual intercourse under the influence of drugs. This practise represents a health risk because it facilitates predisposition to risky sexual behaviour. This study aims to evaluate the relationship between sexual attitudes and the practice of chemsex. To do this, a sample of 242 people was collected to fill a questionnaire with different variables about substance use, as well as a repository of sexual stimulus. The results suggest that, despite not being a very strong effect, there is a relationship between sexual attitudes, specifically a positive attitude towards BDSM, group sex, male stimulus, erection and stimulus associated with same gender, with substance use during sexual intercourse. However, these results are not conclusive enough to be able to affirm something beyond the sexual attitudes that are related to the practice of chemsex.

Key words: Chemsex, Sexual Intercourse, Substance Use, Sexual Attitudes, Drugs.

Introducción

“Chemsex” es el término que se utiliza para denominar la conducta de mantener relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas con el objetivo de iniciar, facilitar, prolongar o mejorar el encuentro sexual (Maxwell, Shahmanesh, & Gafos, 2019; Tomkins, George, & Kliner, 2018). Otros términos bajo los que se conoce esta práctica son, dependiendo del país, *Party and play* o *Sexualised drug use (SDU)*, o incluso *Slamming* o *Slamsex*, en los casos en los que se desea especificar que se trata del uso de drogas inyectables (Maxwell et al., 2019; Rosińska et al., 2018).

Normalmente, a pesar de que el alcohol, el tabaco, el cannabis o la cocaína son de gran importancia al hablar del consumo de sustancias; cuando se habla de chemsex se hace referencia principalmente a otro tipo de drogas: nitritos o poppers, metanfetamina, ketamina, MDMA, y GHB (Glynn et al., 2018). Sin embargo, algunas investigaciones señalan que esta predilección por estudiar ciertos tipos de drogas se podría deber a que en los últimos años se ha producido una tendencia de cambio en el uso de sustancias para el chemsex, pasando de unas drogas más “clásicas”, como pueden ser la cocaína o el éxtasis, a unas drogas de más riesgo, como la metanfetamina o el GHB (Giorgetti et al., 2017; Page & Nelson, 2016).

El chemsex, debido a que facilita una predisposición ante conductas sexuales de riesgo, se relaciona con el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) (Daskalopoulou et al., 2017; Ma & Perera, 2016; Maxwell et al., 2019). Esto ya supone un problema de por sí, pero además se le suma que las personas que realizan esta práctica tienen un mayor número de parejas sexuales, al mismo tiempo que tienen una probabilidad diez veces mayor de participar en relaciones sexuales en grupo (Edmundson et al., 2018). De hecho, algunos datos señalan que durante los últimos años este tipo de prácticas sexuales se ha vuelto cada vez más común entre algunos colectivos, como el de hombres que mantienen sexo con hombres (HSH) (Sewell et al., 2018).

Se ha observado que esta conducta es más común entre la población de HSH (Kenyon, Wouters, Platteau, Buyze, & Florence, 2018; Rosińska et al., 2018), llegando a suponer hasta tres veces más prevalente en este colectivo que entre hombre heterosexuales (Maxwell et al., 2019). Por otro lado, también se ha observado que esta práctica se relaciona con ciertas características socioculturales (Chard, Metheny, Sullivan, & Stephenson, 2018) como pueden ser la pertenencia a algún colectivo en minoría y el estigma que esto conlleva (Tan et al., 2018), la pobreza (Rosińska et al., 2018), e incluso, se ha llegado a relacionar con un cierto grado de homofobia interiorizada (Rosińska et al., 2018).

De esta manera, y teniendo en cuenta el peso que tiene el contexto social en los procesos de aprendizaje y la identidad personal (Hunter et al., 2019), no es de extrañar que algunos estudios señalen que la prevalencia de este tipo de consumo por parte de HSH se debe a las normas sociales y culturales del colectivo LGBTQ+ (Chard et al., 2018; Rosińska et al., 2018). Por lo que se ha observado, dentro del colectivo LGBTQ+, parece haberse creado una narrativa cultural que fomenta la desinhibición hacia unas conductas sexuales de riesgo (Race, Lea, Murphy, & Pienaar, 2017). De hecho, se ha encontrado que las aplicaciones de contacto sexual, donde la desinhibición se ve facilitada por el anonimato, son una de las principales formas de búsqueda de parejas sexuales con las que tener este tipo de prácticas (Page & Nelson, 2016).

Es aquí donde se pone de manifiesto la importancia de investigar la práctica del chemsex, no tratándolo como si fuera una conducta causada por el consumo de sustancias, sino entendiéndolo como una práctica problemática dentro del espectro de la sexualidad humana, e intentando identificar aquellas actitudes que suponen una mayor predisposición hacia este comportamiento (Luquis, Brelsford, & Pérez, 2015).

Por ello, se ha planteado un estudio observacional que investigue la relación entre práctica del chemsex y las actitudes ante el sexo. Concretamente, en relación a la prevalencia

de esta practica, se espera encontrar que (1) los HSH tengan un mayor historial de relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas (Rosińska et al., 2018), al mismo tiempo que (2) tienen un mayor número de parejas sexuales (Edmundson et al., 2018). Del mismo modo, algunos estudios señalan que (3) las personas que presentan algún tipo de trastorno por consumo de sustancias manifiestan una mayor prevalencia de chemsex (Bosma-Bleeker & Blaauw, 2018). Por último, al igual que se ha encontrado en otras investigaciones (Noor et al., 2018), también se espera observar que (4) una predisposición ante la práctica de BDSM (*Bondage*, Disciplina, Dominación, Sumisión, Sadismo y Masoquismo) se relaciona con una mayor práctica de chemsex.

Método

Participantes

Este estudio recoge una muestra disponible de 242 personas, 139 mujeres (57%) y 103 hombres (42%) de diferentes partes de España (175 personas de Canarias, 66 peninsulares y 1 persona de las Islas Baleares). Las edades están comprendidas entre los 18 y los 65 con una media de 28 años ($SD=8,62$) para las mujeres y de 35 años ($SD=11,2$) para los hombres. La mayoría de participantes tiene una formación universitaria (62%), seguidos por los estudios de bachilleratos, formación profesional o equivalentes (20%), estudios secundarios (10%) y primarios (2%). Mientras que un 2% no tiene ningún tipo de formación escolar terminada.

Asimismo, la muestra consta de 178 heterosexuales, de los cuales el 56% son mujeres; 35 bisexuales, con un 77% de mujeres; 25 homosexuales, con un 60% hombres y 4 personas indecisas (3 de ellas mujeres).

En la Figura 1 se puede ver en detalle la frecuencia del consumo de cada sustancia. Es destacable el alcohol, siendo la droga más consumida, con un total de 143 personas que la han consumido durante el último mes, seguida por el cannabis (con un consumo durante el

último mes por parte de 29 personas) y la cocaína (consumida por 12 personas durante el último mes). Además, es importante destacar que 43 personas (86% hombres) acuden a algún centro a por tratamiento para el consumo de sustancias.

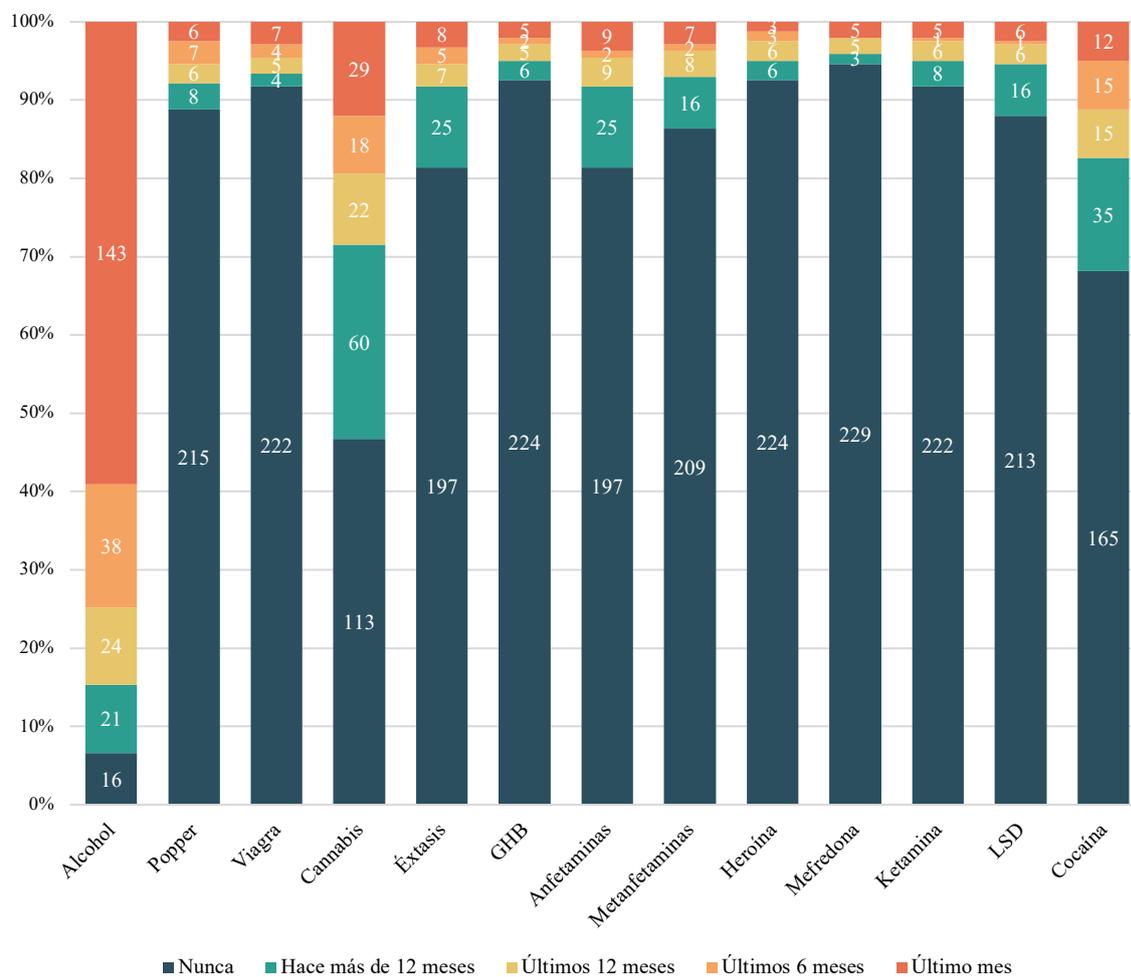


Figura 1: Frecuencia del consumo de sustancias

Instrumento

Para la recogida de datos relacionados con el consumo de sustancias y la práctica de chemsex se adaptó la entrevista estructurada planteada por Haugstvedt, Amundsen, & Berg (2018) para la evaluación del chemsex en hombres. En este caso se usaron los ítems relacionados con los hábitos sexuales en los 12 meses previos, los ítems relacionados con el consumo de sustancias en los 12 meses previos y aquellos que están enfocados en evaluar el uso de drogas en relación con la actividad sexual.

Respecto a la evaluación de las actitudes frente al sexo se escogió la adaptación del Cuestionario sobre Miedos y Atracciones Sexuales hecha por Afonso y Capafons (2019). Este cuestionario pretende estructurar la sexualidad humana en base a las respuestas de agrado y desagrado ante 216 estímulos pertenecientes 16 factores distintos (12 comunes, dos para mujeres y dos para hombres). De esta manera se consigue, mediante una escala tipo Lickert de 0 a 4, un nivel de agrado y un nivel de desagrado para cada estímulo sexual, resultando así en dos puntuaciones para cada ítem.

Para los objetivos del presente trabajo, y debido a la alta cantidad de ítems, se decidió reducir el cuestionario utilizando aquellos ítems que puntuaban por encima de 0.60 en su factor correspondiente. De esta manera el cuestionario final consta de un total de 92 ítems (ver Apéndice 1). En cuanto a los factores comunes, se usaron 10 ítems de Estímulos femeninos, 7 ítems de Estímulos masculinos, 9 ítems de Otro sexo, 4 de Sapiosexual (estímulos relacionados con personas de alto ingenio o inteligencia), 2 ítems de Uniformes, 13 ítems de Actividad genérica, 5 ítems de Sexo virtual o en grupo, 6 ítems de BDSM, 8 ítems de Sexo con mujer, 4 ítems de Sexo “sabueso” (estímulos relacionados con fluidos corporales y falta de higiene personal), 2 ítems de Mismo sexo (homosexual), 1 ítems de Desnudez. Los factores para las mujeres constan de 8 ítems de Sexo con hombres y 2 ítems de Senos, mientras que los factores para los hombres constan de 8 ítems de Eyacuación y 3 ítems de Erección.

Procedimiento

La recogida de datos se llevó a cabo desde octubre de 2019 a marzo de 2020 a través de la plataforma para formularios de Google. De esta manera se pudo distribuir el cuestionario a través de redes sociales como Whatsapp y Twitter.

Además, al mismo tiempo que se distribuía el cuestionario a través de internet, se contactó con la Fundación CESICA (Proyecto Hombre Canarias) y la Fundación Adsis,

entidades dedicadas a trabajar las conductas adictivas en Canarias, para asegurar que la muestra tenía representación de consumo de sustancias. También se contactó con la Asociación LGTBI Algarabía, asociación enfocada a la reivindicación de los derechos del colectivo LGTB+, con el objetivo de conseguir representación de este colectivo en la muestra. Por último, Teidagua (entidad encargada del abastecimiento de agua en algunos municipios de la isla de Tenerife) también quiso colaborar con este estudio permitiendo la distribución del cuestionario entre su plantilla.

Una vez se tuvo la muestra recogida, se procedió a calcular los distintos factores del Cuestionario sobre Miedos y Atracciones Sexuales. Con el objetivo de simplificar los análisis, así como de minimizar la cantidad de los ítems perdidos se decidió unificar las dos escalas en una única que midiese desagrado-agrado. Para ello, se invirtió el valor de la escala de desagrado, resultando en una escala tipo Lickert de -4 a 0, y para cada sujeto se escogió la puntuación con más significativa (con mayor valor absoluto) de cada ítem. Concluyendo así en una única escala desagrado-agrado desde -4 a 4. Por último, los diferentes análisis de los datos se llevaron a cabo mediante The Jamovi Project (2019).

Análisis

El análisis de los datos obtenidos comenzó por el cálculo del alfa de Cronbach para obtener las fiabilidades de los distintos factores del Cuestionario sobre Miedos y Atracciones sexuales.

Con el fin de verificar las tres primeras predicciones se realizaron pruebas *t*. En el primer análisis se comparó la práctica de chemsex (número de relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas) durante los 12 meses previos separando los grupos en base a si la persona es o no HSH. Posteriormente se analizó el número de parejas estables que se han tenido a lo largo de la vida, el número de personas con las que se ha mantenido relaciones sexuales a lo largo de la vida y el número de personas con el que se ha mantenido relaciones

sexuales durante los últimos 12 meses en base a si pertenecen o no al colectivo de HSH. Por último, se comprobó si existen diferencias en el número de relaciones con chemsex en base a si la persona está en tratamiento por consumo de sustancias o no (paciente en Fundación CESICA o Fundación Adsis). Además, para comprobar la última hipótesis se analizó la correlación de Pearson entre el chemsex y el factor BDSM del Cuestionario de Miedos y Atracciones Sexuales.

Como análisis complementario al contraste t de la primera hipótesis se realizó un ANOVA con el objetivo de estudiar la interacción que hay entre el sexo y la orientación sexual en la práctica del chemsex. Del mismo modo, con relación a la cuarta hipótesis, también se calculó la correlación de Pearson con el resto de los factores del cuestionario para así poder comparar el efecto de otras actitudes sexuales en la práctica de chemsex.

Resultados

En cuanto a la consistencia interna de los factores empleados para valorar la sexualidad de la muestra empleadas, en la tabla 1 se presenten los coeficientes α de Cronbach de los 16 factores del Cuestionario de Miedos y Atracciones Sexuales. Como se puede observar, el factor Uniformes es el que menos fiabilidad tiene con un α de 0.70; mientras que el factor Senos, arroja un coeficiente de 0.98. Los valores, por tanto, en su conjunto son aceptables.

El análisis comparativo del número de relaciones sexuales con chemsex mostró diferencias significativas a favor del grupo de HSH [$t(240) = -3.00$, $p < .01$]. En cuanto al número de relaciones estables a lo largo de la vida, el análisis no muestra diferencias significativas entre el grupo de HSH y el resto de participantes [$t(240) = .349$, $p = .727$], pero sí que indica diferencias significativas en cuanto al número de personas con las que se ha tenido relaciones sexuales a lo largo de la vida [$t(240) = -3.178$, $p = .002$] y al número de personas con las que se ha mantenido relaciones sexuales en los 12 meses pasados [$t(240) = -5.498$,

$p < .001$], en ambos casos a favor el grupo de HSH. En la tabla 2 se pueden observar los descriptivos en más detalle.

Tabla 1
Fiabilidad del Cuestionario sobre Miedo y Atracciones Sexuales

| | α de Cronbach |
|-------------------------|----------------------|
| Estímulos femeninos | .92 |
| Estímulos masculinos | .90 |
| Otro sexo | .89 |
| Sapiosexual | .75 |
| Uniformes | .70 |
| Actividad general | .87 |
| Sexo virtual o en grupo | .74 |
| BDSM | .86 |
| Sexo con una mujer | .83 |
| Sexo sabueso | .79 |
| Homosexual | .82 |
| Sexo con un hombre | .82 |
| Senos | .98 |
| Eyacuación | .87 |
| Erección | .74 |
| Desnudez | — ^a |

^a consta únicamente de un ítem.

En el caso de la comparación de la muestra en base a la presencia o no de trastorno por consumo de sustancias (ver Tabla 3), el análisis comparativo del número de relaciones sexuales con chemsex muestra una diferencia significativa a favor del grupo que está en tratamiento por algún tipo de adicción [$t(240) = 4.66, p < .001$].

Tabla 2
Primera Predicción: Media y Desviación Típica

| | HSH | | No HSH | |
|-------------------------------|-------|------|--------|------|
| | Media | SD | Media | SD |
| Relaciones estables | 2.58 | 1.32 | 3.17 | 8.20 |
| Parejas sexuales toda la vida | 63.5 | 82.7 | 23.1 | 56.1 |
| Parejas sexuales 12 meses | 9.71 | 16.4 | 1.97 | 4.35 |

Tabla 3
Media y Desviación Típica según Grupo de Tratamiento

| | Adicción | | No adicción | |
|---------|----------|------|-------------|------|
| | Media | SD | Media | SD |
| Chemsex | 9.65 | 11.2 | 3.43 | 7.06 |

Al analizar la correlación entre el chemsex y las actitudes ante el BDSM y ante el Sexo virtual o en grupo se encontró una moderada asociación significativa ($r = .22, p < .001$) Además, tal y como se puede observar en la Tabla 4, otras actitudes como el Sexo “Sabueso” ($r = .27, p < .001$), ante la Desnudez ($r = .28, p < .001$) o ante el Sexo Virtual o en grupo ($r = .23, p < .001$) también resultaron significativas con respecto a la práctica de chemsex, todas ellas con tamaño de efecto pequeño. En el caso de los factores destinados a los hombres, también se obtuvo una correlación significativa ($p < .001$) con el factor Erección.

Tabla 4
Correlaciones entre Chemsex y los Factores del Cuestionario de Miedos y Atracciones Sexuales

| | Chemsex |
|-------------------------|---------|
| Estímulos femeninos | .14* |
| Estímulos masculinos | .13* |
| Estímulos del otro sexo | .06 |
| Sapiosexual | .20** |
| Uniformes | .12 |
| Actividad Genérica | .17 |
| Sexo virtual/grupo | .23*** |
| BDSM | .22*** |
| Sexo con mujer | .08 |
| Sexo sabueso | .27*** |
| Homosexual | .14* |
| Desnudez | .28*** |
| Sexo con hombre | .16 |
| Senos | .21* |
| Eyaculación | .03 |
| Erección | .26* |

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Por último, el ANOVA para determinar los efectos de las variables sexo y orientación sexual (ver Tabla 5) arrojó un resultado significativo para el factor sexo [$F(1, 234)= 17.291$, $p < .001$, $\eta^2p = .069$] a favor de los hombres; no así para el factor orientación sexual [$F(3, 234)= 0.636$, $p < .593$, $\eta^2p = .008$] ni para la interacción entre ambos factores [$F(1, 234)= 1.488$, $p < .218$, $\eta^2p = .019$].

Tabla 5

Diferencias en Chemsex en base al Sexo y Orientación Sexual

| | Suma de cuadrados | gl | Media cuadrática | F | p | η^2p |
|-------------------------|-------------------|-----|------------------|--------|--------|-----------|
| Sexo | 1107 | 1 | 1106.7 | 17.291 | < .001 | 0.069 |
| Orientación sexual | 122 | 3 | 40.7 | 0.636 | .593 | 0.008 |
| Sexo*Orientación sexual | 286 | 3 | 95.3 | 1.488 | .218 | 0.019 |
| Residual | 14978 | 234 | 64.0 | | | |

Discusión

Durante los últimos años se ha estudiado el chemsex con el objetivo de entender la relación que hay entre el consumo de sustancias y la práctica de conductas sexuales de riesgo (Maxwell et al., 2019). Sin embargo los resultados siguen sin ser lo suficientemente contundentes para poder afirmar que ciertos factores influyen en esta práctica (Chard et al., 2018). Por ello, el objetivo de este estudio ha sido investigar la relación entre el sexo y las drogas estudiando la influencia que tienen las actitudes ante el sexo en dicha relación.

Al igual que en estudios anteriores (Kenyon et al., 2018; Maxwell et al., 2019; Rosińska et al., 2018) se ha encontrado una mayor prevalencia de la práctica de chemsex entre los HSH que entre las mujeres y los hombres heterosexuales. Además, también parece ser que el colectivo de HSH tiene un mayor número de parejas sexuales esporádicas, lo que da a entender que, al igual que plantean Race et al. (2017), dentro del colectivo LGTB+ se ha creado una subcultura que fomenta el sexo esporádico con el que practicar chemsex. Sin embargo, el ANOVA no sustenta esta posible explicación, ya que la orientación sexual no

parece tener una importancia relevante para este tipo de práctica, sino que depende más del sexo de la persona, siendo los hombres aquellos quienes más mantienen relaciones sexuales bajo los efectos de las drogas.

En la misma línea, los resultados referentes a los trastornos por consumo de sustancias también son similares a los de estudios anteriores, mostrando que los trastornos por consumo de sustancias se relacionan con la práctica de chemsex. Bosma-Bleeker y Blaauw (2018) señalan tres posibles razones por las que este tipo de trastornos predisponen ante la práctica de chemsex: el efecto psicoactivo que tienen las drogas, factores subyacentes comunes (una personalidad impulsiva, por ejemplo) y el estilo de vida bajo el que se crea la relación amorosa. Esta última explicación, el estilo de vida, cobra cierta relevancia en este caso dado que es similar a la planteada por otras investigaciones: la existencia de una subcultura, en este caso individual, que predispone a la práctica del chemsex (Chard et al., 2018; Race et al., 2017; Rosińska et al., 2018), además de estar en consonancia con una parte de los datos hallados en este estudio.

En lo referente a las actitudes ante el sexo, el BDSM parece tener una correlación directa con el chemsex. Noor et al. (2018) también encontraron una relación similar entre el BDSM y el chemsex, aunque en el mismo grupo incluían otras actitudes sexuales como hacia los “osos” (hombres corpulentos y con vello) y hacia la introducción del cuero en la estética sexual. En este caso parece que el chemsex también va asociado actitudes positivas ante algunas filias, aunque en ese caso hacia los fluidos corporales y la falta de higiene (Sexo sabueso) o las personas inteligentes (Sapiosexual). Además, parece ser que, tal y como afirman Edmundson et al. (2018), una predisposición hacia el Sexo en grupo favorece una inclinación hacia el consumo de sustancias durante este tipo de actividades.

Por último, también se encontraron relaciones entre algunas actitudes como aquellas ante los estímulos masculinos, las relaciones con personas del mismo sexo o ante una

erección y la práctica de chemsex. Estas correlaciones son relativamente esperables, considerando que el colectivo de HSH es el que presenta una mayor prevalencia de esta conducta. No obstante, es importante señalar las relaciones que aparece entre el factor Senos y el factor de Estímulos femeninos y el chemsex. En un principio estas asociaciones no encajan con el resto de los resultados, puesto que son factores que no están enfocados hacia las prácticas sexuales del colectivo de HSH, sin embargo, es posible que se produzca esta interacción debido a que ambos factores correlacionan tanto con el factor de Sexo virtual o en grupo como con el BDSM, factores que sí tienen relevancia para el colectivo de HSH y también correlacionan con la práctica de chemsex.

Limitaciones

Por un lado, el hecho de haber reducido el número de ítems del Cuestionario sobre Miedos y Atracciones Sexuales, aunque haya sido según su representación en el factor, puede haber influido en la significancia de dicho factor con respecto a la práctica de chemsex.

Asimismo, recientes investigaciones (Lehdonvirta, Oksanen, Räsänen, & Blank, 2020) señalan que las muestras recogidas como se ha hecho en esta investigación (mediante cuestionarios online), tienden a presentar sesgos como el de autoselección “temática” y pueden llegar a distar mucho de la población general que se pretende estudiar.

Conclusiones

El chemsex unifica dos conductas altamente complejas y susceptibles de suponer un riesgo para la salud por sí solas: las relaciones sexuales y el consumo de sustancias. Así pues, es de gran importancia entender qué factores influyen en esta práctica, para así poder desarrollar una prevención adecuada.

A pesar de que los resultados de este estudio no son lo suficientemente contundentes para poder explicar cómo funciona el chemsex desde las actitudes ante el sexo, sí que apoyan

la existencia de una relación entre dichas actitudes y el consumo de sustancias durante el acto sexual.

Es por ello por lo que las futuras investigaciones que pretendan estudiar el chemsex, de una forma u otra deberían estar orientados hacia cómo las actitudes sexuales median en entre el sexo y el consumo de sustancias.

Referencias

- Afonso Felipe, M. I., & Capafons, J. I. (2019). *Nivel de Agrado hacia Conductas Sexuales Implícitas y Explícitas*. Universidad de La Laguna.
- Bosma-Bleeker, M. H., & Blaauw, E. (2018). Substance use disorders and sexual behavior; the effects of alcohol and drugs on patients' sexual thoughts, feelings and behavior. *Addictive Behaviors*, 87(March), 231–237. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.07.005>
- Chard, A. N., Metheny, N. S., Sullivan, P. S., & Stephenson, R. (2018). Social Stressors and Intoxicated Sex Among an Online Sample of Men who have Sex with Men (MSM) Drawn from Seven Countries. *Substance Use and Misuse*, 53(1), 42–50. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1322985>
- Daskalopoulou, M., Rodger, A. J., Phillips, A. N., Sherr, L., Elford, J., McDonnell, J., ... Lampe, F. C. (2017). Condomless sex in HIV-diagnosed men who have sex with men in the UK: Prevalence, correlates, and implications for HIV transmission. *Sexually Transmitted Infections*, 93(8), 590–598. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2016-053029>
- Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H., White, M., & Desai, M. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): A review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 55, 131–148. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.02.002>
- Giorgetti, R., Tagliabracci, A., Schifano, F., Zaami, S., Marinelli, E., & Busardò, F. P. (2017). When “Chems” Meet Sex: A Rising Phenomenon Called “ChemSex.” *Current Neuropharmacology*, 15(5), 762–770. <https://doi.org/10.2174/1570159x15666161117151148>
- Glynn, R. W., Byrne, N., O’Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, E., ... Clarke, S. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex

with men in Dublin, Ireland. *International Journal of Drug Policy*, 52, 9–15.

<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.10.008>

Haugstvedt, Å., Amundsen, E., & Berg, R. C. (2018). Chemsex among men - a questionnaire study. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening : Tidsskrift for Praktisk Medicin, Ny Raekke*, 138(13). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0108>

Hunter, R. F., De La Haye, K., Murray, J. M., Badham, J., Valente, T. W., Clarke, M., & Kee, F. (2019). Social network interventions for health behaviours and outcomes: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 16(9), 1–25.

<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002890>

Kenyon, C., Wouters, K., Platteau, T., Buyze, J., & Florence, E. (2018). Increases in condomless chemsex associated with HIV acquisition in MSM but not heterosexuals attending a HIV testing center in Antwerp, Belgium. *AIDS Research and Therapy*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12981-018-0201-3>

Lehdonvirta, V., Oksanen, A., Räsänen, P., & Blank, G. (2020). Social Media, Web, and Panel Surveys: Using Non-Probability Samples in Social and Policy Research. *Policy and Internet*, 1–22. <https://doi.org/10.1002/poi3.238>

Luquis, R. R., Brelsford, G. M., & Pérez, M. A. (2015). Exploring Latino College Students' Sexual Behaviors in Relation to Their Sexual Attitudes, Religiousness, and Spirituality. *Journal of Religion and Health*, 54(4), 1345–1357. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9929-9>

Ma, R., & Perera, S. (2016). Safer chemsex: GPs' role in harm reduction for emerging forms of recreational drug use. *British Journal of General Practice*, Vol. 66, pp. 4–5.

<https://doi.org/10.3399/bjgp16X683029>

Maxwell, S., Shahmanesh, M., & Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who

- have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.11.014>
- Noor, S. W., Adam, B. D., Brennan, D. J., Moskowitz, D. A., Gardner, S., & Hart, T. A. (2018). Scenes as Micro-Cultures: Examining Heterogeneity of HIV Risk Behavior Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men in Toronto, Canada. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 309–321. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0948-y>
- Page, E. E., & Nelson, M. (2016). Hepatitis C and sex. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 16(2), 189–192. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.16-2-189>
- Race, K., Lea, T., Murphy, D., & Pienaar, K. (2017). The future of drugs: Recreational drug use and sexual health among gay and other men who have sex with men. *Sexual Health*, Vol. 14, pp. 42–50. <https://doi.org/10.1071/SH16080>
- Rosińska, M., Gios, L., Nöstlinger, C., Vanden Berghe, W., Marcus, U., Schink, S., ... Mirandola, M. (2018). Prevalence of drug use during sex amongst MSM in Europe: Results from a multi-site bio-behavioural survey. *International Journal of Drug Policy*, 55, 231–241. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.01.002>
- Sewell, J., Cambiano, V., Miltz, A., Speakman, A., Lampe, F. C., Phillips, A., ... Rodger, A. (2018). Changes in recreational drug use, drug use associated with chemsex, and HIV-related behaviours, among HIV-negative men who have sex with men in London and Brighton, 2013-2016. *Sexually Transmitted Infections*, 94(7), 494–501. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2017-053439>
- Tan, R. K. J., Wong, C. M., Chen, M. I. C., Chan, Y. Y., Bin Ibrahim, M. A., Lim, O. Z., ... Choong, B. C. H. (2018). Chemsex among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Singapore and the challenges ahead: A qualitative study. *International*

Journal of Drug Policy, 61, 31–37. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.10.002>

The jamovi project. (2019). jamovi. (Version 1.1) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>

Tomkins, A., George, R., & Kliner, M. (2018). Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, Vol. 138. <https://doi.org/10.1177/1757913918778872>

Apéndice 1

SEXO:

- Mujer
 Hombre

EDAD:

Municipio de residencia:

PROFESIÓN (elija una opción):

- Trabajo que no exige cualificación
 Trabajo cualificado (administrativo/a, cocinero/a, electricista...)
 Trabajo que exige alta cualificación (ingeniero/a, psicólogo/a...)
 Trabajo no remunerado (estudiante en prácticas, amo/a de casa...)
 En paro
 Jubilado/a

ESTUDIOS (elija una opción):

- Sin estudios
 Primaria
 Secundaria
 Bachiller
 Estudios Universitarios

Estado civil (elija una opción):

- Casado/a
 Con pareja estable
 Soltero/a
 Divorciado/a
 Viudo/a

¿A qué edad tuvo su primera pareja estable?
¿Cuántas parejas estables ha tenido a lo largo de su vida?
¿A qué edad tuvo su primera relación sexual coital?
¿Con cuántas personas (aproximadamente) ha tenido relaciones sexuales a lo largo de su vida?
¿Actualmente tiene pareja?:

- SÍ
 NO

Viven juntos

- SÍ
 NO

¿Qué edad tiene su actual pareja?
Tiempo de relación con su actual pareja:
¿Cuál es su nivel de satisfacción en su relación de pareja actual? de 0 a 10:

.....

¿Cuál es su nivel de satisfacción en el terreno sexual? de 0 a 10:
¿Tiene hijos de una relación anterior? ¿Cuántos?
¿Tiene hijos de su actual pareja? ¿Cuántos?

Edad hijo mayor.....

Edad hijo menor

Orientación Sexual Preferente:

- Heterosexual Bisexual
 Homosexual No lo tengo claro (Indeciso/a)

¿Cuántas parejas sexuales has tenido en los últimos 12 meses?

¿Con qué frecuencia has usado internet o alguna aplicación móvil para encontrar pareja sexual en los últimos 12 meses?

- Nunca
 Normalmente
 Pocas veces
 Siempre
 A veces

Durante los últimos 12 meses ¿Has participado en sexo en grupo (tener sexo con 2 o más personas al mismo tiempo)?

- Sí
 No
 No lo recuerdo

Durante los últimos 12 meses ¿Has participado en algún tipo de fiesta sexual?

- Sí
 No
 No lo recuerdo

¿Con qué frecuencia has usado condón (o similares) durante relaciones VAGINALES?

- No he tenido relaciones vaginales
 Nunca
 Pocas veces
 A veces
 Normalmente
 Siempre

¿Con qué frecuencia has usado condón (o similares) durante relaciones ANALES?

- No he tenido relaciones anales
 Nunca
 Pocas veces
 A veces
 Normalmente
 Siempre

¿Cuándo fue la última vez que usaste alguna de siguientes sustancias? (Marca la última vez, no importa si no es habitual en ti)

| | Nunca | Última semana | Último mes | Últimos 6 meses | Últimos 12 meses | Hace más de 12 meses |
|---------------------------------------|-------|---------------|------------|-----------------|------------------|----------------------|
| Alcohol | | | | | | |
| Popper | | | | | | |
| Viagra (o similares para la erección) | | | | | | |
| Cannabis | | | | | | |
| Éxtasis/ MDMA | | | | | | |
| GHB/ GLB/ G | | | | | | |
| Anfetaminas/ speed | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Metanfetamina/ cristal | | | | | | | |
| Heroína o similar | | | | | | | |
| Mefredona/ 4MMC/ MMCAT | | | | | | | |
| Ketamina | | | | | | | |
| LSD | | | | | | | |
| Cocaína/Crack | | | | | | | |

| Durante los últimos 12 meses ¿Cuántas veces has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de...? | | | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|------------|------------|------------|-------------|------------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3/4 | 5/6 | 7/8 | 9/10 | Más de 10 |
| Alcohol | | | | | | | | |
| Poppers | | | | | | | | |
| Viagra (o similares para la erección) | | | | | | | | |
| Cannabis | | | | | | | | |
| Éxtasis/ MDMA | | | | | | | | |
| GHB/ GLB/ G | | | | | | | | |
| Anfetaminas/ speed | | | | | | | | |
| Metanfetamina/ cristal | | | | | | | | |
| Heroína o similar | | | | | | | | |
| Mefredona/ 4MMC/ MMCAT | | | | | | | | |
| Ketamina | | | | | | | | |
| LSD | | | | | | | | |
| Cocaína/Crack | | | | | | | | |

¿Cuáles son las razones para mantener relaciones sexuales bajo el efecto de alguna sustancia? (puedes marcar más de una)

- No he mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias
- Mejora del rendimiento sexual
- Mejora del placer sexual
- Aumento de la excitación
- Presión de mi/s pareja/s sexuales
- Baja autoestima/ confianza en ti misma/o
- Otras:

¿Dónde encuentra parejas para mantener relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias?

- No he mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apps móvil/ Internet | <input type="checkbox"/> Hoteles o similares |
| <input type="checkbox"/> Lugares públicos/ cruising | <input type="checkbox"/> Lugares de intercambio de parejas (swingers) |
| <input type="checkbox"/> Saunas | <input type="checkbox"/> Bares o restaurantes |
| <input type="checkbox"/> Cuartos oscuros/ Sex clubs | <input type="checkbox"/> Festivales |
| <input type="checkbox"/> Fiestas privadas | <input type="checkbox"/> Otro: |
| <input type="checkbox"/> Casas privadas (incluida la propia) | |

¿Con qué frecuencia (aproximada) tú y tu pareja han usado condón durante las relaciones bajo efectos de sustancias?

- No he mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias
- Nunca
- Pocas veces
- A veces
- Normalmente
- Siempre

¿Te has arrepentido de mantener relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias?

- No he mantenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias
- No
- No sabe/ No contesta
- Sí ¿Por qué?.....

A continuación encontraras frases que se refieren a actividades y experiencias relacionadas con la sexualidad que podrían producir miedo, otros sentimientos desagradables, o por el contrario placer o excitación.

A cada frase le siguen este sistema de puntuación:

- 0 = NADA
- 1 = POCO
- 2 = BASTANTE
- 3 = MUCHO
- 4 = MUCHISIMO

Este inventario ha sido construido tanto para gente joven y personas sin experiencia sexual como para parejas y personas con experiencia en esta área. Hay grandes diferencias entre la gente en cuanto a preferencias en la conducta sexual. Por ello, puede que encuentre descritas conductas sexuales que no haya realizado. Sin embargo, no es necesario que haya experimentado cada situación. La pregunta es: Si usted se encontrara hoy en tal situación, ¿cree que experimentaría desagrado, miedo, ansiedad, agrado, deseo o excitación?

ES MUY IMPORTANTE QUE CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS

| Cuestionario sobre sexualidad | Desagrado | | | | | Agrado | | | | |
|---|-----------|------|----------|-------|-----------|--------|------|----------|-------|-----------|
| | Nada | Poco | Bastante | Mucho | Muchísimo | Nada | Poco | Bastante | Mucho | Muchísimo |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Pechos | | | | | | | | | | |
| Escote | | | | | | | | | | |
| Un pene | | | | | | | | | | |
| Una vagina | | | | | | | | | | |
| Testículos | | | | | | | | | | |
| Bata de doctor/a | | | | | | | | | | |
| Uniformes (policía, bombero/a, militar...) | | | | | | | | | | |
| Lesbianas | | | | | | | | | | |
| Una persona interesante en su conversación | | | | | | | | | | |
| Llamar por teléfono a una persona del otro sexo | | | | | | | | | | |
| Tener una cita con una persona del sexo opuesto | | | | | | | | | | |
| Una mujer te invita a entrar en su casa | | | | | | | | | | |
| Un hombre te invita a entrar en su casa | | | | | | | | | | |
| Estar sentado en el cine con una persona del otro sexo | | | | | | | | | | |
| Estar en el cine con una persona del otro sexo en una escena de amor cogiéndole la mano | | | | | | | | | | |
| Una mujer te sonríe | | | | | | | | | | |
| Tumbado/a en la playa al lado de una mujer atractiva | | | | | | | | | | |
| Tomar el sol desnudo/a | | | | | | | | | | |
| Tumbado en la playa al lado de un hombre atractivo | | | | | | | | | | |
| Iniciar una conversación con una persona del sexo opuesto | | | | | | | | | | |
| Una mujer dice que te encuentra atractivo/a | | | | | | | | | | |

