

CONSUMOS DE SUSTANCIAS Y RELACIONES SEXUALES JUVENILES

UN ESTUDIO SOBRE LAS RELACIONES ENTRE
DROGAS Y SEXO EN LA JUVENTUD ESPAÑOLA



Centro
Reina Sofía

fad
Juventud

 **Santander**

 **Telefónica**

Financiado por



CONSUMOS DE SUSTANCIAS Y RELACIONES SEXUALES JUVENILES

UN ESTUDIO SOBRE LAS RELACIONES ENTRE
DROGAS Y SEXO EN LA JUVENTUD ESPAÑOLA

Juan Carlos Ballesteros Guerra

Ignacio Megías Quirós

Centro
Reina Sofía

fad
Juventud



Financiado por



© Fundación Fad Juventud, 2025

Edita:

Centro Reina Sofía de Fundación Fad Juventud
Avda. de Burgos, 1 y 3
28036 Madrid
Teléfono: 91 383 83 48
fad@fad.es

Coordinación del estudio:

Anna Sanmartín (Centro Reina Sofía)
Stribor Kuric Kardelis
Alejandro Gómez Miguel

Autoría:

Juan Carlos Ballesteros Guerra (Sociológica Tres)
Ignacio Megías Quirós (Sociológica Tres)

Trabajo de campo y análisis estadístico:

Sociológica Tres

Financiación:

Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)

Maquetación:

Ediciones Digitales 64

ISBN:

978-84-19856-36-4

DOI:

10.5281/zenodo.15100617

Cómo citar este texto:

Ballesteros, J.C. y Megías, I. (2025). *Consumos de sustancias y relaciones sexuales juveniles: un estudio sobre las relaciones entre drogas y sexo en la juventud española*. Madrid: Centro Reina Sofía de Fundación Fad Juventud.
DOI: 10.5281/zenodo.15100617

Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad.

El planteamiento de esta investigación, realizada gracias a la financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, responde a la necesidad de analizar algunos datos recientes que nos alertan del incremento de riesgos asociados a prácticas sexuales entre adolescentes y jóvenes, como el aumento de ITS, especialmente entre los 20 y los 24 años, las referencias a la pornografía como fuente de aprendizaje o de información sobre sexualidad, o la preocupación por sufrir embarazos no deseados o exponerse a violencia sexual, que expresa más de un 35% de jóvenes en nuestros barómetros. ¿Qué relación hay entre estos indicadores y los que publica el PNSD en sus informes periódicos sobre los porcentajes de jóvenes que consumen alcohol u otras sustancias? ¿En qué contextos y espacios se consume? ¿Se planifica dicho consumo en relación al sexo? ¿Cuál es la balanza entre riesgos y beneficios asociados?

A través de un cuestionario hemos preguntado sobre prácticas y percepciones juveniles para esclarecer posibles conexiones entre relaciones sexuales de riesgo y consumos de sustancias, y lo primero que llama la atención es cómo presuponen tener un alto conocimiento de los efectos del consumo de sustancias sobre las relaciones sexuales. Aunque es importante señalar que sus principales fuentes de información están en el espacio digital y las redes sociales, y están basadas en el autoaprendizaje y el intercambio con sus iguales, estando menos presentes otras fuentes de referencia. Y que, pese a dicho conocimiento declarado, realizan prácticas de riesgo. Por ejemplo: menos de la mitad dice usar siempre métodos anticonceptivos en sus relaciones, y no llega al 30% quienes dicen no haber mantenido nunca relaciones bajo los efectos del alcohol. Aluden a la estimulación, la diversión o la desinhibición como las razones que impulsan al consumo en las relaciones sexuales, y reconocen una elevada preocupación por la posibilidad de que sucedan ciertas situaciones en esas relaciones sexuales mediadas por el consumo de sustancias, como ser drogados/as, contraer una infección, que abusen de ellos/ellas o no acordarse de lo que pasó.

Aunque es complejo establecer una relación causal entre los consumos y las prácticas sexuales de riesgo, aislar ambos fenómenos de todo un complejo entramado de situaciones, variables y contextos, sí es cierto que hay datos que muestran más consecuencias negativas entre quienes consumen habitualmente, como el haber contraído en mayor medida alguna ITS, haber sufrido un embarazo no deseado o reconocer estar más expuestas y expuestos a los riesgos. Por ello confiamos en que este nuevo análisis ayude a seguir avanzando en el trabajo de prevención sobre el consumo de drogas que realizamos desde Fad Juventud, así como desde todos nuestros programas educativos y de prevención de otras conductas de riesgo.

Beatriz Martín Padura
Directora General de Fundación Fad Juventud

1. Introducción	8
2. Objetivos	10
3. Metodología	11
4. Principales hallazgos	13
5. Resultados	17
5.1. Caracterización de la muestra	17
5.1.1. Prácticas, orientación sexual y modelos relacionales	17
5.1.2. Consumos de sustancias y ocio festivo	28
5.2. Información y desinformación sobre sexualidad y sustancias	37
5.2.1. Conocimientos sobre sexualidad	37
5.2.2. Conocimientos sobre consumo	42
5.3. Relaciones sexuales y consumos de sustancias	46
5.3.1. Satisfacción y salud sexual	46
5.3.2. Vínculos entre el consumo de alcohol y relaciones sexuales	57
5.3.3. Vínculos entre el consumo de sustancias (no alcohol) y las relaciones sexuales	71
5.4. Consumos, sexualidad y violencia	87
6. Conclusiones	94

Bibliografía	98
Anexos	99
Anexo 1. Una aproximación cualitativa al <i>chemsex</i>	100
Anexo 2. Descripción de la muestra	139
Anexo 3. Cuestionario	141

1. INTRODUCCIÓN

Entre la población adolescente y joven española el **consumo de alcohol y otras sustancias** está frecuentemente vinculado al contexto del ocio recreativo, al igual que la búsqueda y experimentación en el ámbito de la **sexualidad**. El Centro Reina Sofía de Fad Juventud, en su amplia trayectoria en el estudio sobre usos y consumos de drogas ha consolidado una extensa línea de investigación en la que, para esta ocasión, profundiza en las percepciones existentes alrededor de los consumos de sustancias psicoactivas con relación a las prácticas sexuales y las relaciones sexoafectivas.

La búsqueda de sustancias externas —legales o ilegales— para mejorar el deseo o el rendimiento sexual no es un fenómeno moderno, más bien ha constituido un anhelo histórico por parte de hombres y mujeres. Esta relación tomó cierta relevancia mediática en la última década, con la **creciente preocupación en torno al fenómeno conocido como «chemsex»** —concepto de origen británico, que surge de la fusión de las palabras *chems* (derivada de *chemicals*, como alusión a las drogas de diseño o sintéticas) y *sex* (sexo)—. Este fenómeno se caracteriza especialmente por ser un consumo de drogas con fines sexuales, donde destaca el uso de sustancias como: GHB/GBL, mefedrona, cocaína, poppers, metanfetamina, ketamina, speed, éxtasis/MDMA y fármacos para favorecer la erección. Estas sustancias tienen, cada una, un efecto específico sobre el cuerpo: por ejemplo, el popper, relaja los músculos lisos del organismo, por lo que facilita la penetración; el GHB, parece tener cierto efecto sobre la esfera sexual (incrementar la sensibilidad táctil, facilitar e incrementar el orgasmo, etc.), aunque estas propiedades no han sido estudiadas desde un punto de vista científico; y la metanfetamina reduce las inhibiciones y mejora el rendimiento sexual. El *chemsex* ha saltado ganado relevancia por su vinculación con prácticas de riesgo que pueden facilitar la transmisión de infecciones de transmisión sexual (en adelante ITS¹), adicciones y otros problemas para la salud.

1. Las ITS también son comúnmente conocidas como enfermedades de transmisión sexual o ETS, aunque cabe resaltar que este uso generalizado no es correcto, pues no todas las ITS derivan en ETS. Más información sobre ITS: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/homeITS.htm>.

Esta problemática nos llevó al interés por indagar en las **conexiones entre el consumo de drogas y la sexualidad** en la actualidad, aunque cabe resaltar que el fenómeno del *chemsex* se vincula con perfiles específicos que se alejan de la población adolescente y joven —los datos disponibles coinciden en que la media de edad de los casos de personas con problemas vinculados a esta práctica ronda los 40 años—. Es por esto que hemos ampliado el foco para analizar y entender las relaciones entre el consumo de sustancias y las relaciones sexuales desde una mirada global y, en este caso, centrada en adolescentes y jóvenes, abordando los motivos de las personas que lo practican, el conocimiento sobre las drogas usadas, y las medidas de reducción de riesgos que llevan a cabo, en su caso. Para ello, es clave abordar lo que las y los jóvenes expresan acerca de los consumos y la sexualidad, el conocimiento de ambos, las fuentes de información sobre estos aspectos y, en especial, analizar la imbricación entre consumos de drogas, relaciones sexuales y riesgos u oportunidades percibidas.

Este estudio se centra en las conexiones entre el consumo de sustancias y las relaciones sexuales en la población adolescente y joven

2. OBJETIVOS

El objetivo general del estudio es analizar de qué manera afecta el consumo de sustancias —legales e ilegales— a las relaciones sexuales de adolescentes y jóvenes en España, la percepción y expectativas que tienen al respecto y sus prácticas.

A su vez, este objetivo general se concreta en los siguientes objetivos específicos:

- 1 Investigar las trayectorias de consumo de sustancias y realización de prácticas sexuales para esclarecer posibles conexiones.
- 2 Conocer las prácticas concretas de las personas jóvenes en las que se relaciona el consumo de sustancias con prácticas sexuales con un foco específico en situaciones de riesgo (contextos, espacios, momentos, situaciones, participantes, planificación, *chemsex*, etc.).
- 3 Identificar las principales expectativas y estereotipos del imaginario juvenil en torno al consumo de sustancias y las relaciones sexuales (facilidad o dificultad para tener relaciones, necesidad de consumo, búsqueda de desinhibición, grado de preocupación e interés, etc.).
- 4 Comprender la manera en que se pone en juego la balanza entre riesgos y beneficios a la hora de mezclar consumos de sustancias y relaciones sexuales.
- 5 Explorar la posible relación entre el consumo de sustancias y prácticas de acoso o agresión sexual (sufridas, ejercidas o presenciadas).

3. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo esta investigación se realizaron 1.200 entrevistas *online* a una muestra de personas con edades comprendidas entre los 16 y los 29 años, mediante un cuestionario cerrado aplicado a una población inscrita en el panel de una empresa especializada en esta metodología.

FICHA TÉCNICA

Universo

Adolescentes y jóvenes de 16 a 29 años residentes en España.

Muestra

- **Técnica de recogida de información.** Encuesta *online* con cuestionario cerrado (panel *online*).
- **Tamaño de la muestra.** 1.200 personas.
- **Tipo de muestreo.** Muestreo por cuotas por afijación proporcional.
- **Cuotas.** Selección aleatoria de casos en base a género (mujeres, hombres, otro*), grupos de edad (16-19, 20-24 y 25-29 años) y nivel de estudios (3 grupos de estudios terminados: hasta secundarios obligatorios (incluyendo 4º ESO, PCPI, FP básica); secundarios post-obligatorios (Bachillerato, FP grado medio); superiores (universitarios, FP grado superior, posgrado, máster, doctorado).
- **Error muestral.** Bajo supuesto de muestreo aleatorio simple (MAS) y máxima heterogeneidad ($p=q=0,5$) y con un nivel de confianza del 95%, el error es $\pm 3,1\%$.

Fecha de realización

El trabajo de campo se realizó en junio de 2024.

* Nota metodológica. La escasa proporción de casos en la categoría "otro" de la variable de género imposibilita su análisis por separado, al no ser estadísticamente fiable, por lo que se han excluido de los cruces por género. Sin embargo, estas personas sí se tienen en cuenta para el resto del análisis.

Algunas variables sociodemográficas fueron recodificadas para el mejor tratamiento de la información lo que viene siendo una práctica habitual en los distintos estudios realizados por el CRS:

- Edad. Agrupación en tres tramos: 16-19, 20-24 y 25-29 años.
- Estudios. Se recodifica en: hasta Secundaria obligatoria (Primarios, Menos que Primarios y Secundaria obligatoria), Secundaria post-obligatoria (Bachillerato y FP Grado Medio) y Superiores (FP Superior + Superiores universitarios + Posgrado/Máster/doctorados).
- Actividad. Se agrupa en: sólo trabaja, sólo estudia, trabaja y estudia, en paro y otras situaciones.
- Posición ideológica. Se recodifica en tres grupos: izquierda y extrema izquierda, centro, y derecha y extrema derecha.
- Creencia religiosa. Se recodifica en: poco/nada religioso, religiosidad media y muy o bastante religioso.
- Carencia material: Está agrupada en tres categorías: ninguna carencia (entre 0 y 1 mención en las distintas categorías de carencia), carencia leve (entre 2 y 4 menciones) y carencia severa (5 o más menciones).

Los resultados muestran dos tipos principales de análisis:

- Análisis univariantes, reflejando los resultados totales de cada pregunta.
- Análisis bivariantes, mediante el cruce de las preguntas con variables sociodemográficas; en general, con género y edad agrupada y también con otras variables sociodemográficas y de comportamiento como conductores/as.

Además del análisis de los datos cuantitativos de la encuesta, se ofrece al final de este informe un análisis del fenómeno del *chemsex* desde un abordaje cualitativo, mediante entrevistas a expertos y a consumidores de sustancias. Esta exploración resulta de interés y no debe ser leída exclusivamente como complemento a los datos, sino incluso interpretada como contraste de un fenómeno muy específico en el confluyen muy distintas miradas y percepciones, desde los propios jóvenes implicados hasta la interpretación y análisis de expertos en la materia.

4. PRINCIPALES HALLAZGOS

Cuando hablamos de relaciones sentimentales, la población joven española muestra una abrumadora **preferencia por las relaciones estables**: 8 de cada 10 tienen pareja estable o la han tenido en el pasado y una buena parte de quienes están ahora en estas relaciones lo están desde hace tres años o más (3 de cada 10). Las relaciones monógamas y duraderas en el tiempo parecen ser las opciones preferidas en la disposición afectiva, cuando menos las más habituales. Parece demandarse o esperarse un entorno emocional y sexual seguro y confiable. Las opciones de relaciones abiertas o el poliamor son bastante más minoritarias.

Los y las jóvenes muestran su preferencia por las relaciones estables y monógamas

Por otra parte, el **ocio festivo**, especialmente entre las personas más jóvenes (cerca de la adolescencia, menos de 20 años) y quienes tienen menos de 25 años, se configura como un **espacio eminentemente de disfrute donde lo**

relacional (relacionarse con amistades, conocer a otras personas) ocupa un lugar preeminente. En

estos tiempos y contextos ociosos juveniles, los consumos de sustancias no parecen ser de especial relevancia, al menos en lo declarativo. Aunque el dato es importante, sólo el 25% declara que el alcohol es un elemento significativo en estos espacios y poco menos del 5% otras drogas. Eso sí, se es **perfectamente consciente del papel que juegan las**

sustancias, especialmente el alcohol, en estas salidas; desinhibición y diversión, amplificando y optimizando, desde su perspectiva, el espectro de posibilidades relacionales, entre las que desde luego se incluye el sexo.

Los chicos y las chicas manifiestan tener un **notable nivel de información acerca del sexo y de las drogas** —incluyendo alcohol—, aunque estas informaciones provienen en su mayor parte del autoaprendizaje o de transmisiones informales de conocimiento (amistades, internet, etc.) y menos de fuentes con garantías (especialistas, centros de salud, docentes...), lo que suscita sospechas sobre la

Sólo el 25% de la población joven manifiesta que el alcohol tenga un papel relevante en su ocio

calidad de estos conocimientos a efectos de seguridad sexual. Ellas, las chicas, parecen preocuparse algo más que ellos por buscar informaciones sobre sexo y sexualidad y sustancias de carácter más confiable o seguro.

En lo que respecta al **sexo, se demanda más información**, especialmente en el desarrollo emocional y afectivo entre las personas jóvenes más mayores y la operativa más funcional —el despliegue del conocimiento de la práctica sexual— entre quienes tienen menos edad. En la misma línea, también presuponen chicos y chicas tener un **alto conocimiento de los efectos del consumo de sustancias sobre las relaciones sexuales**.

Estas **relaciones sexuales se viven desde una satisfacción generalizada**. Pero una buena parte de jóvenes desarrollan **prácticas de riesgo**, como lo es la ausencia de empleo de anticonceptivos en situaciones sexuales no seguras. La mitad (51,5%) no los emplea de forma constante, argumentando para no hacerlo, principalmente, el mayor disfrute de la experiencia o en la confianza —quizás excesiva— que se deposita en la pareja sexual. Pese a los preocupantes riesgos y problemas a los que chicos y chicas se enfrentan en sus relaciones sexuales, la mayoría no percibe el potencial peligro, porque presuponen que no adoptan conductas de riesgo.

Buena parte de jóvenes desarrolla prácticas de riesgo en sus relaciones sexuales pero no perciben el peligro potencial de éstas

En lo referido a la **experiencia de combinar consumos y relaciones sexuales**, chicos y chicas también parecen contar con **bastante información** —evidentemente al menos en lo declarativo— acerca de

Tanto chicos como chicas reconocen en una alta proporción haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol

las repercusiones positivas y negativas de la ingesta de drogas asociadas a la experiencia sexual. En los comportamientos declarados, una **altísima proporción de jóvenes ha tenido —en distintas frecuencias— relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol** (cerca del 70%) o ha tenido relaciones sexuales con una pareja en estado de ebriedad. Bastantes menos, han combinado sexo con otras sustancias dife-

rentes al alcohol. Son **conscientes de las supuestas ventajas de tales prácticas** (desinhibición, disfrute, etc.) **pero también de sus efectos negativos** (pérdida de deseo, peor rendimiento, descontrol, etc.), con lo cual la **opinión mayoritaria es que no benefician a la práctica sexual**.

El 28,6% de jóvenes ha consumido alguna sustancia diferente al alcohol previamente a la relación sexual en alguna ocasión. Las sustancias consumidas mayoritariamente en esta práctica son el cannabis —o hachís— (que ha consumido el 45% de los que han tomado sustancias antes de la relación sexual, especialmente ellas con el 58,8%), la cocaína (el 19,5%), el MDMA (14,5%) o el popper (11,3%), sustancias estas últimas donde el consumo entre ellos y ellas se iguala.

Independientemente de la sustancia que se ha consumido previamente al sexo, la opinión sobre los resultados de este consumo en la experiencia sexual parece caer mayoritariamente del lado negativo. Si bien una destacada proporción, 1 de cada 4 jóvenes, asigna un valor positivo a estos consumos, lo cierto es que más

de 4 de cada 10 (44,3%) manifiestan que no han mejorado sus relaciones sexuales debido al consumo de sustancias.

La mayoría de jóvenes reconoce que la experiencia de unir sexo y consumo de sustancias tiene consecuencias negativas

Entre las consecuencias de la experiencia del consumo de alcohol y otras drogas, entre quienes las han tomado, el 19% declara haberse arrepentido de la relación

sexual, no sentir placer (18,3%), no recordar bien lo que ocurrió (18%), sentir presión para tener sexo o tener sexo con una persona no deseada (otro 18% para ambos casos), que la otra persona les tratara mal (14,9%), etc. No son en proporción muchos chicos y chicas con estas experiencias, pero en todo caso las situaciones vividas pueden calificarse de bastante graves y preocupantes (maltrato, coacciones, etc.).

En este sentido, la **mitad de jóvenes no planifican de forma consciente la ingesta de sustancias previamente a la relación sexual** (no lo hacen nunca el 51%), pero sí el resto, con mayor o menor frecuencia. Y cuando se planifica, las sustancias más empleadas son el alcohol y los porros (cannabis o hachís).

En cuanto a los **riesgos percibidos en las relaciones sexuales** propiamente dichos, la gran mayoría de chicos y chicas no perciben **un nivel alto de riesgo**; el 73,8% declara que sus relaciones presentan poco o ningún riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual (ITS) o de la posibilidad de embarazos no deseados (67,9% poco o ningún riesgo). Sin embargo, las posibilidades de **situaciones de riesgo en los sexual mediadas por el consumo de sustancias** sí

Respecto a los riesgos asociados a las relaciones sexuales, las chicas muestran más preocupación que los chicos

preocupan mucho más. La posibilidad de ser drogados o drogadas preocupa mucho o bastante al 66,7%, la misma proporción que a quienes les preocupa un embarazo no deseado, contraer una infección (63,3%), que abusen de ellos o ellas (62,3%), no acordarse de lo que pasó (55,8%) o crear dependencia de alguna sustancia (54,6%), por citar las principales. En todas estas preocupaciones, destacan especialmente ellas, más sensibles a los potenciales riesgos.

5. RESULTADOS

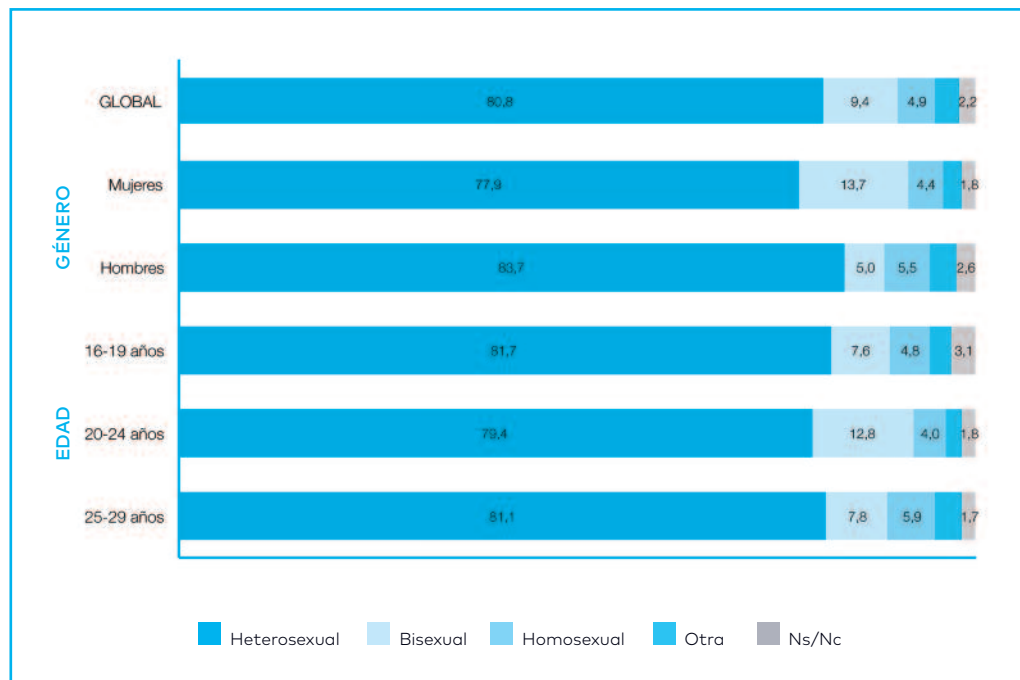
5.1. CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

5.1.1. Prácticas, orientación sexual y modelos relacionales

Más del 80% de chicos y chicas se declara heterosexual, poco más ellos (83,7%) que ellas (77,9%). Un 9,4% manifiesta su bisexualidad, bastante más ellas (13,7%) que ellos (5%). Quienes se declaran homosexuales no alcanzan el 5%.

La mayoría de jóvenes se declara heterosexual y tiene pareja en la actualidad

GRÁFICO 1. ORIENTACIÓN SEXUAL.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)

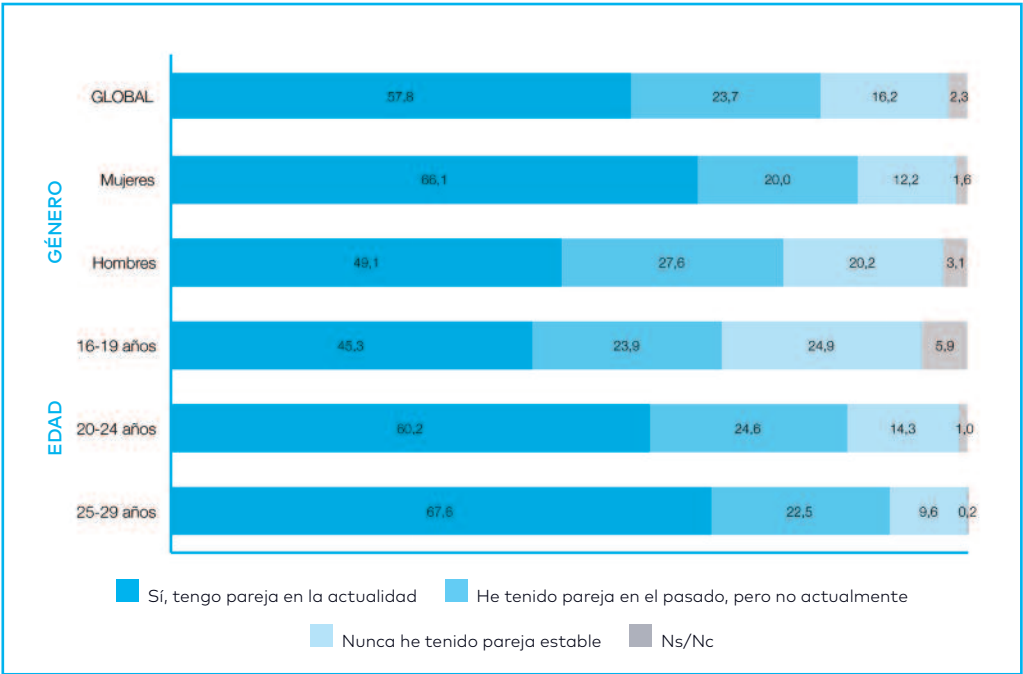


Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 16. Con respecto a tu orientación sexual, te consideras...

Por edades, la bisexualidad aparece más presente entre los 20 y 24 años (12,8% frente al 9,4% global, sin que existan más diferencias remarcables entre el resto de las orientaciones sexuales.

Más de la mitad de chicos y chicas declaran **tener pareja** en la actualidad (57,8%), bastante más ellas (66,1%) que ellos (49,1%). Por el contrario, entre ellos es más común haber tenido pareja estable en el pasado, pero no actualmente (27,6%), frente al 20% de ellas. Un 16,2% no ha tenido nunca pareja estable, especialmente ellos (20,2%), mientras que entre ellas es sólo el 12,2%.

GRÁFICO 2. PAREJA ESTABLE EN LA ACTUALIDAD. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)

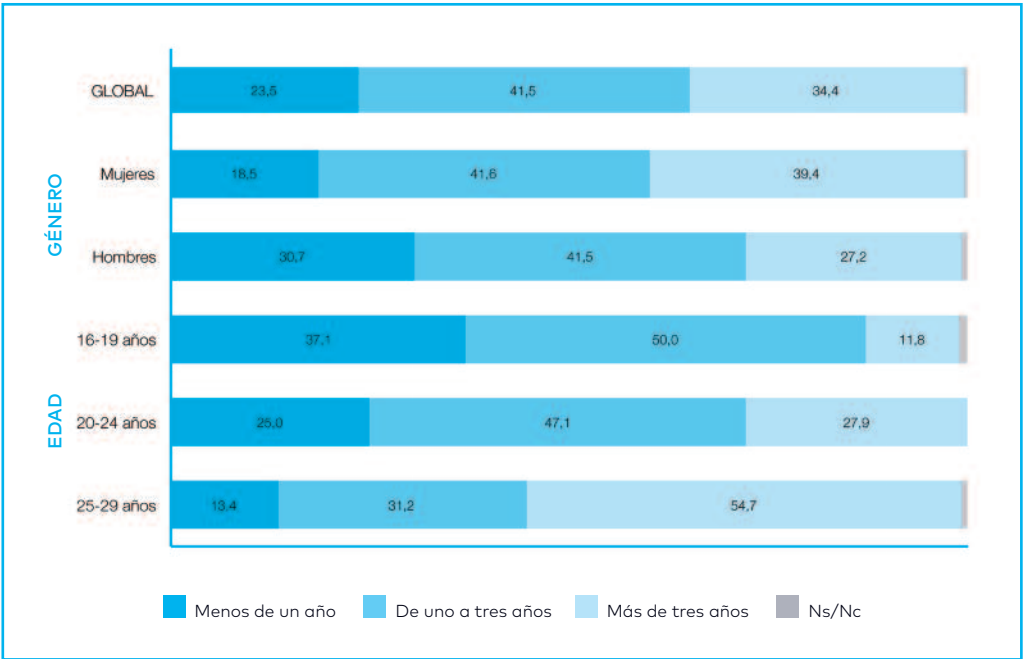


Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 17. ¿Tienes pareja o una relación estable en la actualidad?

Por edades, los chicos y las chicas de menor edad (entre 16 y 19 años) son quienes menos declaran tener pareja estable actualmente (45,3%), frente al 57,8% global y a mucha distancia de jóvenes de más edad (67,6%) y de aquellos con edades intermedias (60,2%). En coherencia, los y las más jóvenes también declaran no haberla tenido nunca (24,9% frente a una proporción media del 16,2%).

Entre quienes tienen pareja estable en la actualidad, el 41,5% tiene un tiempo de relación entre uno y tres años, sin que existan diferencias entre géneros. Donde sí las hay, de manera importante, es en las relaciones de mayor duración, más de tres años, donde ellas se ubican mucho más (39,4%) que ellos (27,2%). Y por contra, ellos aparecen mucho más en las relaciones cortas, de un año o menos, donde son el 30,7% frente al 18,5% de ellas.

GRÁFICO 3. TIEMPO DE LA ACTUAL RELACIÓN DE PAREJA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



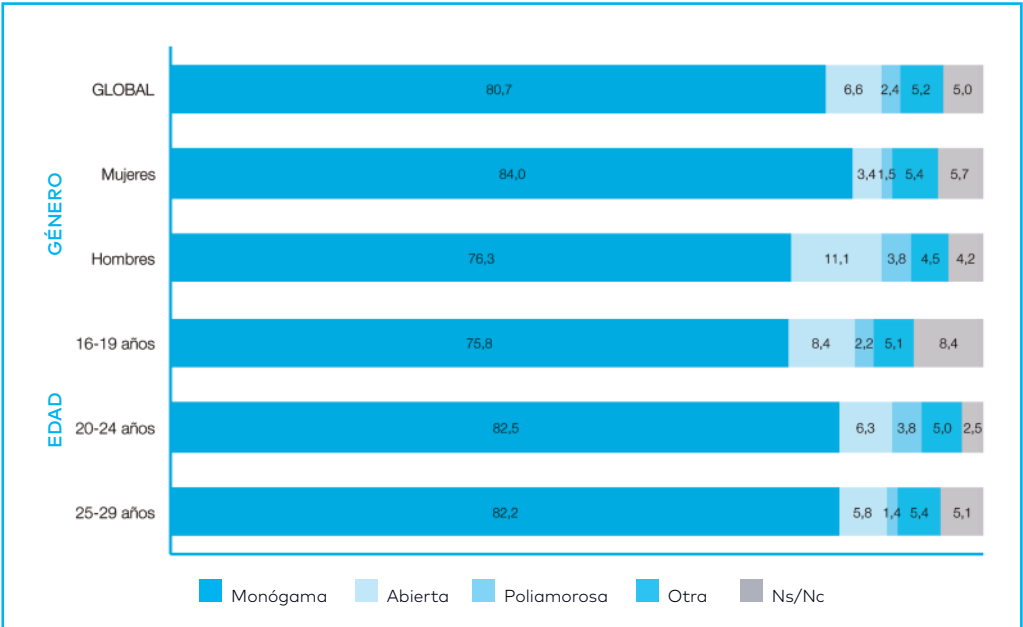
Datos en %. Base: tienen pareja en la actualidad. N=694. Pregunta 18. ¿Desde hace cuánto tiempo tienes una relación?

De manera lógica, la edad se correlaciona de forma potente con la duración de la pareja. Cuanto mayor es la edad, más larga es la duración de la misma en la categoría de tres años o más (54,7% entre las personas más mayores, 27% entre las de edad intermedia y sólo el 11,8% entre las más jóvenes). Al contrario, sucede en las relaciones con duraciones menores. De uno a tres años son mayoría quienes tienen menos edad (el 50%), frente a una proporción media del 41,5% y también en las de un año o menos, donde son el 37,1% frente a una proporción media del 23,5%.

La gran mayoría de los que tienen pareja en la actualidad, poco más del 80%, manifiesta tener una relación monógama, algo más ellas (84%) que ellos (76,3%),

que destacan especialmente en la abierta (11% vs. el 3,4% de ellas) y, por escaso margen, en la poliamorosa, (3,8% vs. 1,5% de ellas).

**GRÁFICO 4. TIPO DE RELACIÓN ACTUAL DE PAREJA.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)**



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 19. ¿Qué tipo de relación tienes?

En las edades apenas hay variaciones sobre el tipo de relación. En la abierta destacan algo más las personas más jóvenes (8,4% frente al 6,6% global) y en la poliamorosa las de edad intermedia, entre los 20 y 24 años, un 3,8% por el 2,4% general. Poniendo el foco en la monogamia, son las personas de menor edad quienes menos la adoptan (un 75,8% frente al 82% en mayores de 19 años).

Independientemente de si en la actualidad se tiene o no se tiene pareja o, incluso, de si se ha tenido o no, las preferencias por el tipo de relación entre chicos y chicas están bastante definidas en una gran mayoría de casos. El 72,8% prefiere una relación monógama, mucho más ellas (81,3%) que ellos (64%). Y para el resto de categorías, sólo una variación: ellos se decantan más que ellas por las relaciones abiertas (15,4% vs. el 5,2% de las chicas).

Por edades, de nuevo destacan algo más los y las más jóvenes en desear menos una relación monógama (66,9% vs. el 72,8% general) y en no desear ningún tipo de relación (6,4%). El resto de preferencias no muestran variaciones significativas.

GRÁFICO 5. TIPO DE RELACIÓN PREFERIDA.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 20. Tengas pareja o no, ¿qué tipo de relación prefieres?

Existe una **alta correlación entre las preferencias de tipo de relación que se desea y la situación real entre aquellos y aquellas que tienen una relación de pareja actualmente**. Prácticamente la totalidad de los que mantienen una relación monógama desean que sea así (95,7%). Esta conexión entre gustos y situaciones, aunque en menor medida, también ocurre entre quienes mantienen una relación abierta, con la que están a gusto poco más del 80%, aunque un 15,2% desearía una monógama y aquí pueden entrar situaciones donde uno de los miembros de la pareja se pliegue a los gustos de la otra, incluso no estando de acuerdo con los mismos (tabla 1).

Quienes mantienen una relación poliamorosa muestran mayor desacuerdo con su situación actual y manifiestan en buena medida preferir otras opciones: sólo un 47,1% desea precisamente el tipo de relación que tiene, poliamorosa, pero un 29,4% desea que sea abierta y un 11,8% incluso que sea monógama. Otra señal más de que un cierto grupo de jóvenes mantiene —quizás incluso soporta— una configuración de pareja que no expresa sus verdaderos deseos. Como se observa en el gráfico 6, prácticamente no hay diferencias entre las relaciones que se tienen y las relaciones que se prefieren en las modalidades relacionales monógama y

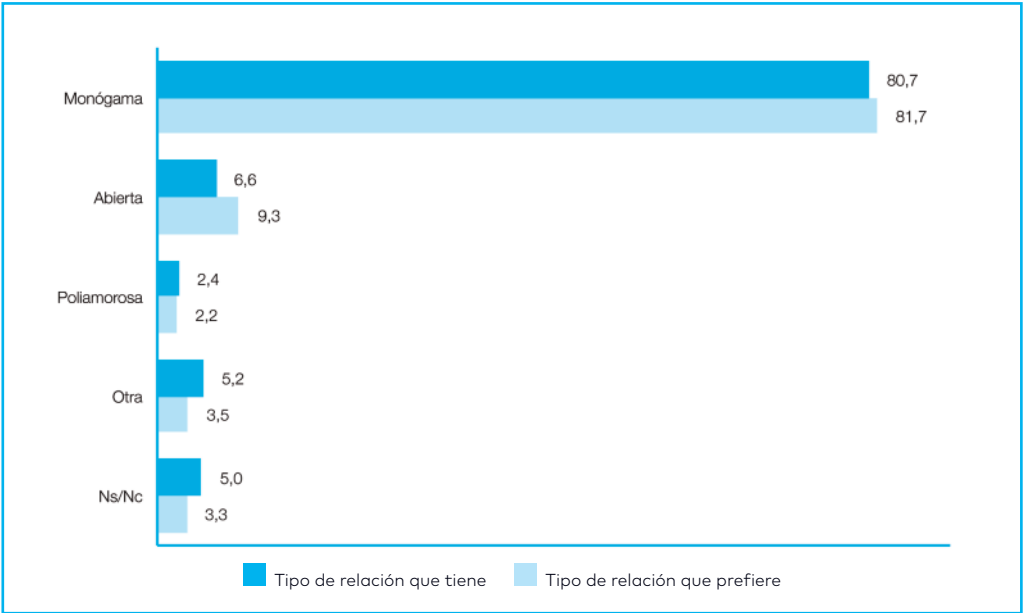
poliamorosa, sin embargo hay un porcentaje mayor que prefiere una relación abierta (9,3%) en relación a quienes la tienen (6,6%).

*TABLA 1. TIPO DE RELACIÓN QUE SE MANTIENE
 POR TIPO DE RELACIÓN DESEADA*

TIPO DE RELACIÓN QUE SE DESEA	TIPO DE RELACIÓN QUE SE MANTIENE			
	MONÓGAMA	ABIERTA	POLIAMOROSA	OTRA
Monógama	95,7	15,2	11,8	25,0
Abierta	2,7	80,4	29,4	16,7
Poliamorosa	0,9	0,0	47,1	5,6
Otra	–	2,2	11,8	47,2
Prefiero no tener ningún tipo de relación de pareja	0,4	0,0	–	2,8

Datos en %. Base: tienen pareja en la actualidad. N=694.

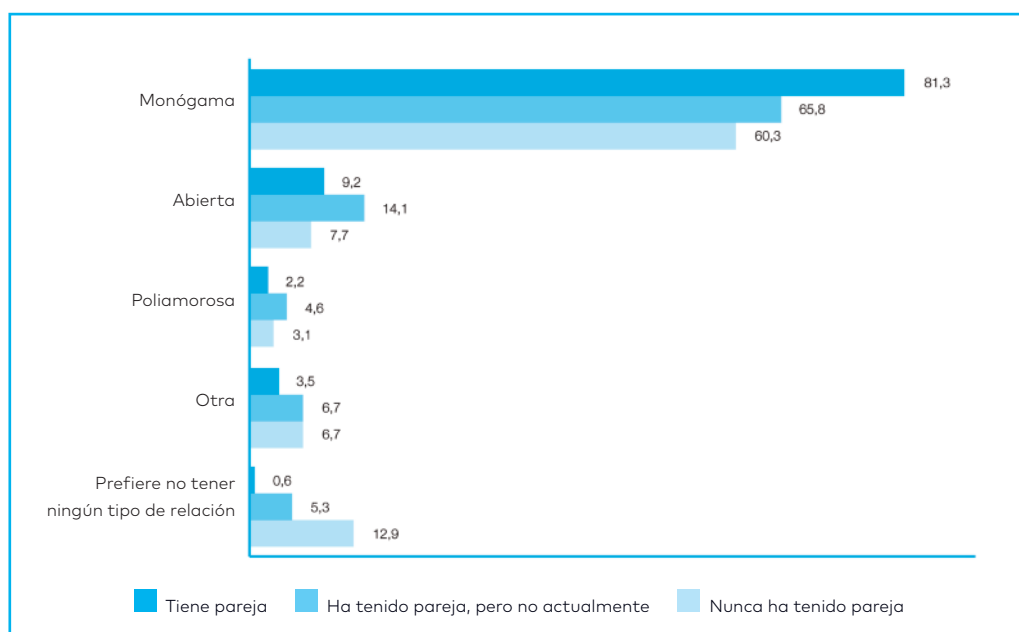
*GRÁFICO 6. TIPO DE RELACIÓN QUE SE MANTIENE
 POR TIPO DE RELACIÓN DESEADA*



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 19. ¿Qué tipo de relación tienes? / Pregunta 20. Tengas o no pareja, ¿qué tipo de relación prefieres?

Teniendo en cuenta a la totalidad de chicos y chicas, la preferencia por la monogamia se reitera entre quienes tienen pareja actualmente (81,3%) y es también la opción más elegida, aunque con menor peso, entre quienes tuvieron pareja en el pasado (65,8%), pese a que un notable 14,1% se decanta por la pareja abierta. Entre los y las que nunca han tenido pareja, la monogamia vuelve a ser la primera opción, pese a pequeñas proporciones de chicos y chicas que se decantan por la relación abierta (7,7%) e incluso por formas de configuración alternativas (otras, 6,6%).

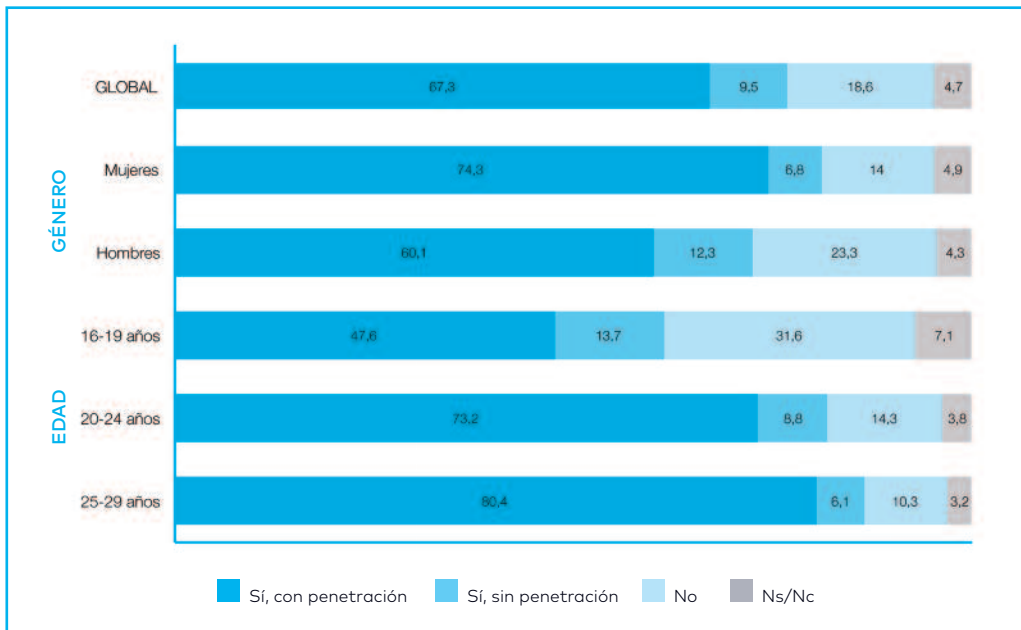
**GRÁFICO 7. TIPO DE RELACIÓN DESEADA
EN FUNCIÓN DE SI HAN TENIDO O NO PAREJA ESTABLE**



Datos en %. Base: tienen pareja en la actualidad. N=694. Pregunta 17. ¿Tienes o has tenido pareja estable en la actualidad? / Pregunta 20. Tengas o no pareja, ¿qué tipo de relación prefieres?

La gran mayoría de chicos y chicas (76,8%) han mantenido relaciones sexuales, con o sin penetración, con grandes diferencias entre hombres y mujeres en este punto. Si bien en conjunto, el 67,3% de los chicos y chicas las han mantenido con penetración, ellas lo declaran mucho más que ellos (74,3% por el 60,1% de los hombres). Por el contrario, ellos destacan en relaciones sexuales sin penetración (12,3% vs. 6,8% de ellas) y en no haber mantenido ningún tipo de relación sexual (23,3% frente al 18,6% de proporción media).

**GRÁFICO 8. HA MANTENIDO RELACIONES SEXUALES.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)**



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 32. ¿Has mantenido alguna vez relaciones sexuales?

Resulta bastante evidente la influencia de la edad en el mantenimiento de relaciones sexuales. Las completas, con penetración, son mayoritarias entre chicos y chicas a partir de los 20 años y, en contraposición, bastante más minoritarias entre los más jóvenes (el 47,6%, frente al 67,3% de proporción media). Al revés ocurre en las que no son completas; aumentan estas menciones según descende la edad, así como la proporción de chicos y chicas que no han tenido relaciones sexuales hasta este momento.

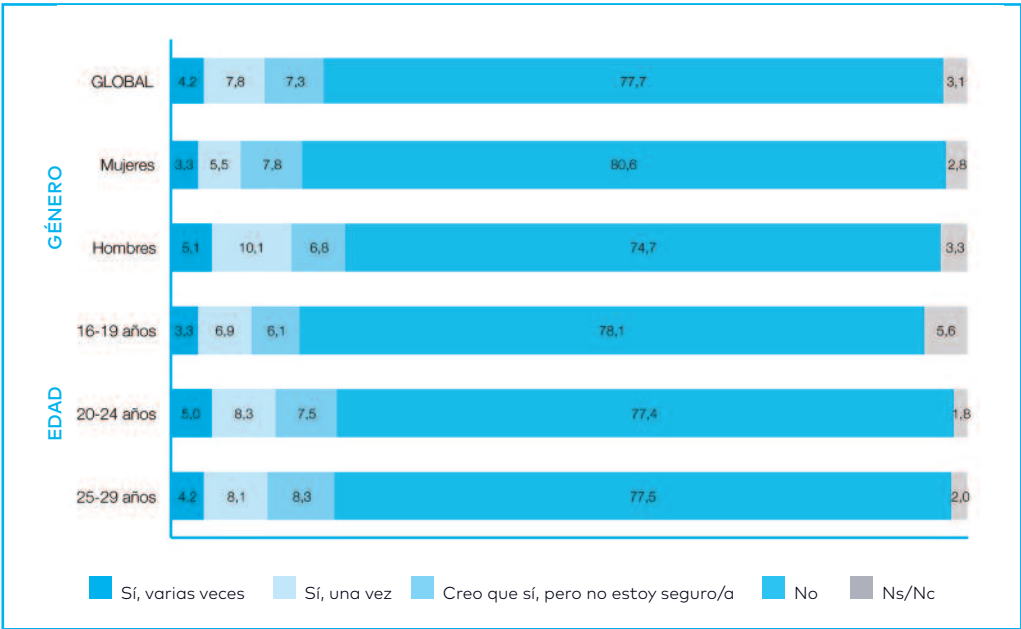
Más del 70% de jóvenes declara no haber sufrido nunca una ITS

Según sus propias declaraciones, las enfermedades de transmisión sexual no han afectado a una gran mayoría de chicos y chicas. El 77,7% declara no haberlas tenido nunca; sin embargo, un 12% sí las ha sufrido, cuando menos una vez

(7,8%) o incluso varias (4,2%), por no contar con los que declaran no estar seguros de haberlas experimentado ("creo que sí, pero no estoy seguro/a", 7,3%). Ellas declaran en general haberlas sufrido algo menos y ellos, lógicamente, un poco más ("sí, una vez" 10,1% de ellos por el 5,5% de ellas y "sí, varias veces" 5,1% por el 3,3% de ellas).

Por edades, las ITS no parecen haber afectado más a unos grupos de edad que a otros. Todos se manifiestan en la misma proporción en el no (alrededor del 77%) y también de forma muy similar, sin diferencias apreciables en el resto de categorías. Sufrir o no haber experimentado tales enfermedades no parece ser una cuestión achacable a la edad y, consecuentemente, a la mayor o menor experiencia sexual.

GRÁFICO 9. HA TENIDO ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)

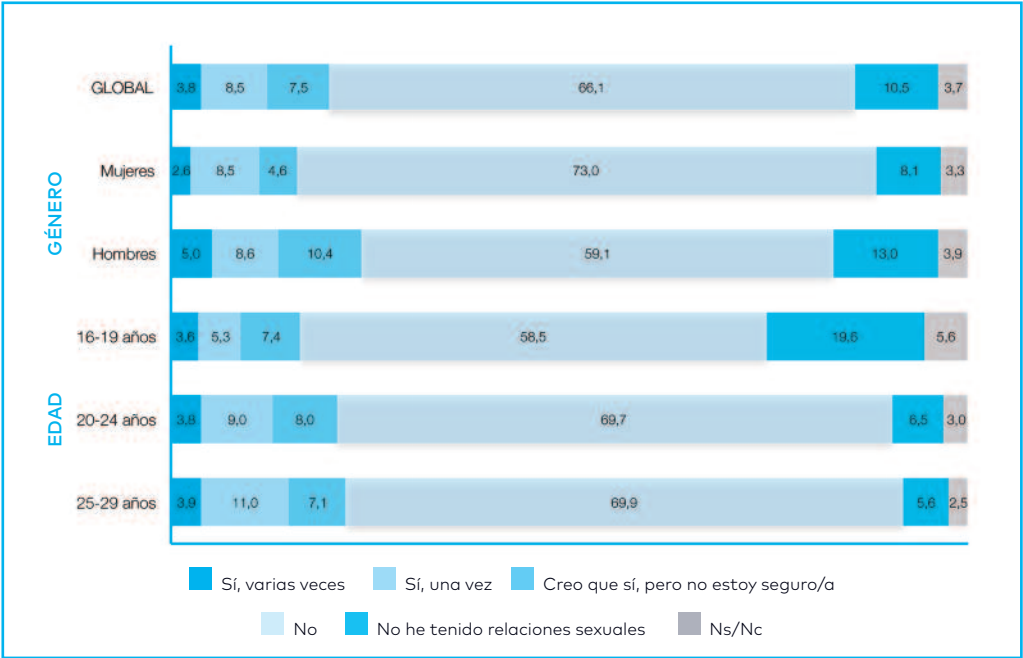


Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 74. ¿Has tenido alguna vez una ITS, infección de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia, etc.)?

Continuando con las impresiones de chicos y chicas sobre las relaciones sexuales, el embarazo no deseado supone una parte importante de los riesgos asociados a las mismas. Entre chicos y chicas predomina la situación de no haber tenido embarazos no deseados, con un 66,1% (mucho más entre mujeres, el 73% vs. el 59,1% de ellos), pero son importantes quienes al menos han tenido un embarazo una vez (8,5%) o varias veces (3,8%) y, especialmente, el 7,5% que no está seguro de tal hecho, duda mucho más frecuente entre ellos que entre ellas. No cabe duda de la relativamente importante prevalencia de este hecho: un 19,8% de chicos y chicas ha declarado haber sufrido, cuando menos, un embarazo no deseado (gráfico 10).

Por edades, en el "no" destacan en esta prevalencia los y las chicas más jóvenes, con el 58,8%, pero esta significativa menor proporción se explica porque son quienes más declaran no haber tenido relaciones sexuales hasta el momento. Los más mayores destacan ligeramente en declarar haber tenido "uno" (11%), así como los de edad intermedia (9%), sobre los más jóvenes.

GRÁFICO 10. HA TENIDO ALGÚN EMBARAZO NO DESEADO (ELLA MISMA O LA PAREJA). GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 76. ¿En alguna ocasión has tenido un embarazo no deseado? Tú o la persona con la que mantuviste relaciones sexuales.

Otras variables influyen en el hecho de la declaración o no de embarazos no deseados. Las personas que afirman haberlos tenido varias veces se encuentran en mayor proporción entre quienes viven con pareja e hijos. Quienes no, son aquellos con estudios superiores, que trabajan o estudian y no declaran carencias materiales (tabla 2).

No cabe duda de los efectos negativos que una buena parte de chicos y chicas afrontan en las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otras sustancias. Entre los que declaran consumir "muchas veces" alcohol u otras sustancias en sus relaciones sexuales, las situaciones problemáticas se disparan con respecto al

conjunto de chicos y chicas. El 18% de consumidores habituales de alcohol en sus relaciones sexuales declara haberse contagiado de una ITS y el 30% entre quienes son consumidores habituales de otras sustancias, frente a una proporción media del 4,8% del resto de chicos y chicas (tabla 3).

**TABLA 2. HA TENIDO ALGÚN EMBARAZO NO DESEADO
(ELLA MISMA O LA PAREJA)
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

ITS	PERFILES
Sí, varias veces	Vive con pareja e hijos/as (9,3%)
No	Estudios superiores (75,7%) Trabaja y estudia (71,1%) Ninguna carencia material (69%)

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales N=1.074.

**TABLA 3. SITUACIONES PROBLEMÁTICAS ENTRE QUIENES
CONSUMEN MUCHAS VECES ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS
EN SUS RELACIONES SEXUALES**

SITUACIONES	%	PROPORCIÓN MEDIA
Ha contraído alguna ITS varias veces y ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol muchas veces	18,7%	4,8%
Ha contraído alguna ITS varias veces y ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias muchas veces	30,2%	
Ha tenido embarazos no deseados muchas veces y ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol muchas veces	20,6%	4,6%
Ha tenido embarazos no deseados muchas veces y ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias muchas veces	33,3%	

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales muchas veces bajo los efectos de alguna sustancia N=921.

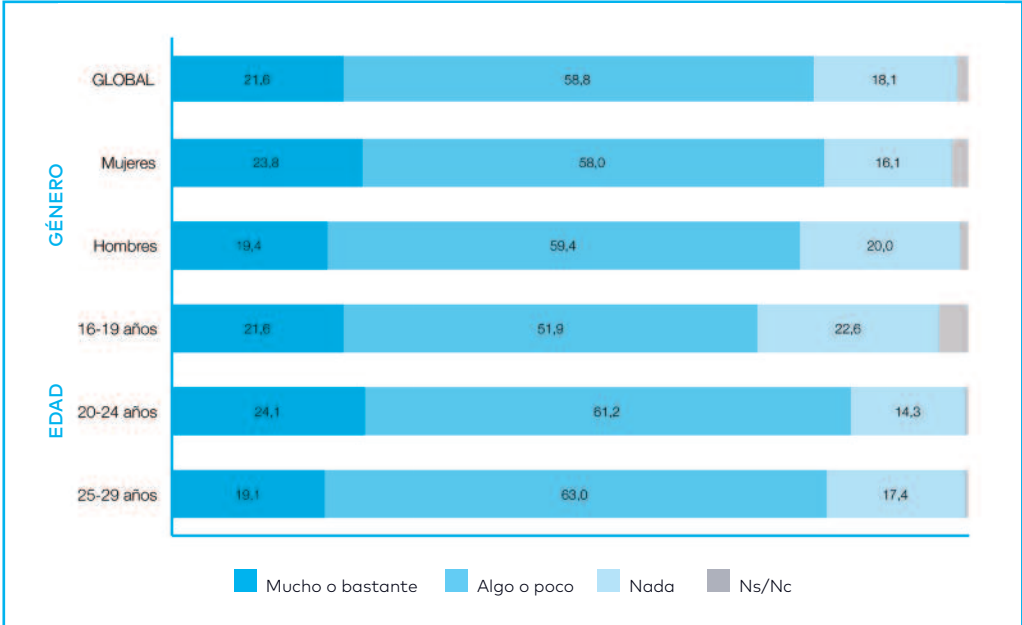
El 20,6% de consumidores habituales de alcohol en sus relaciones sexuales declara haber tenido embarazos no deseados, proporción que sube hasta el 33,3% entre consumidores habituales de otras sustancias, frente a una proporción media del

4,6%. Y, efectivamente, tales experiencias disparan la conciencia del riesgo que corren entre estos chicos y chicas; si bien entre los y las jóvenes el riesgo muy alto percibido de tener un embarazo no deseado alcanza el 9,5%, entre quienes consumen alcohol sube hasta el 20,6% y hasta el 33,3% entre consumidores de otras sustancias.

5.1.2. Consumos de sustancias y ocio festivo

No cabe duda de la especial importancia de los **tiempos de ocio y fiesta** entre adolescentes y jóvenes, de lo que dan cuenta numerosos estudios del Centro Reina Sofía¹. En este caso, al menos declarativamente, la mayoría de chicos y chicas no parecen especialmente vinculados con este tipo de ocio, al menos en las frecuencias en las que salen de fiesta; el 58,8% declara que sale "algo" (30,2%) o "poco" (28,6%) cuando hablan de estas salidas e incluso un 18,1% afirma que no sale "nada". Datos que contrastan con el comparativamente escaso 21,6% que declaran salir "bastante" (16,3%) o "mucho" (5,3%).

GRÁFICO 11. FRECUENCIA DE SALIDAS DE FIESTA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 27. ¿Cuánto sueles salir de fiesta?

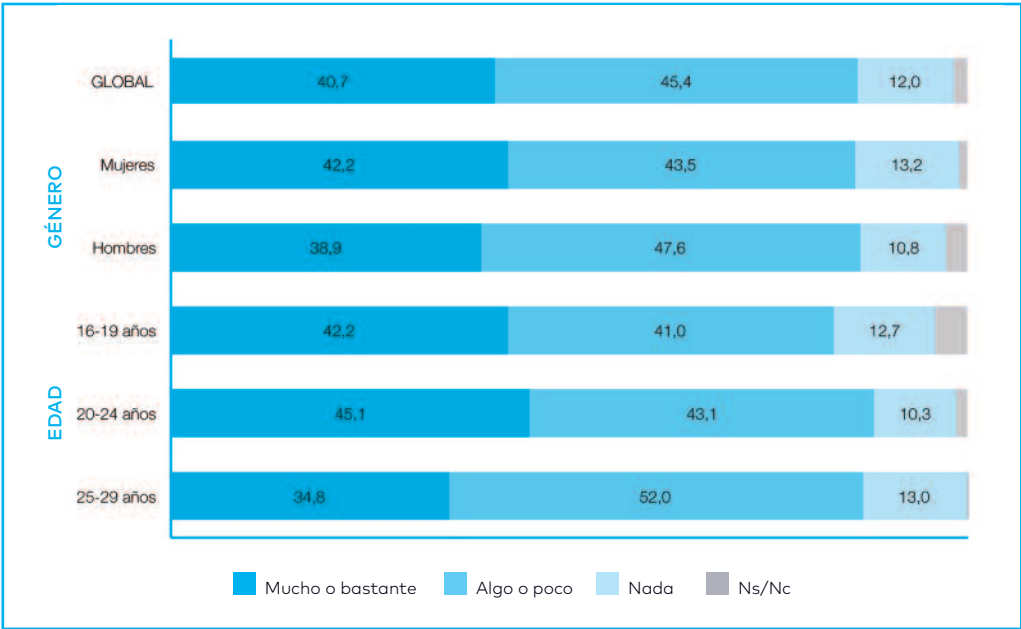
1. Por ejemplo, Berther et al. (2016). *La marcha nocturna: ¿Un rito exclusivamente español?*

Prácticamente no existen diferencias entre los géneros que sean reseñables: ellas aparecen levemente más destacadas en la categoría de "algo", pero también son las que más señalan la categoría "nada". Ellos, por el contrario, se posicionan con mayor claridad que ellas —tampoco en exceso— en "bastante" y "mucho".

En lo referido a la edad, curiosamente son los más jóvenes —porque en teoría están iniciándose y descubriendo el mundo de ocio festivo pero quizás esta postura tenga que ver con la mercantilización de los espacios de ocio (discotecas, etc.) que pueden suponer un desembolso económico— los que destacan en la categoría de "nada" (22,6%) mientras que los más mayores (desde los 20 hasta los 29 años) en "algo" y "poco", esta vez algo que entra dentro de cierta lógica, por la transición a otros tipos de ocio algo menos caracterizados por las salidas festivas.

Otra cosa, indistintamente de si las frecuencias de salidas de fiesta son más o menos intensas, es el **gusto por este tipo de actividades de ocio**. El 30% señala que le gusta "poco" o "nada", donde aparecen ambos géneros prácticamente igualados (31,3% ellas por el 28,8% de ellos). "Mucho" y "bastante" es una afirmación refrendada por el 40,7%, postura algo más señalada por ellos (42,1%)

**GRÁFICO 12. LE GUSTA SALIR DE FIESTA.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)**



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 28. ¿Te gusta salir de fiesta?

que por ellas (38,9%). Los que no se deciden entre ambas posturas ("algo") son la posición más minoritaria (27,4%). El gusto por este tipo de salidas es claro y mayoritario entre chicos y chicas, aunque no unánime, y ellos parecen disfrutar algo más de este tipo de ocio que ellas.

Por edades, las cosas no parecen tan claras. Entre los y las más mayores, el 32,1% declara que "poco" o "nada". Algo es señalado por un 32,8% y un 34,8% marca "mucho" o "bastante". Por el contrario, a los de edad intermedia (20-24 años) a los que les gusta "mucho" y "bastante" suman el 45% y "poco" o "nada" el 18,8%. Y los que están entre los 16 y 19 años son el 37,8% en "poco" o "nada" y el 42,3% en "mucho" y "bastante". En suma, los más jóvenes y los de mediana edad parecen ser los que más disfrutan de estas salidas.

En las frecuencias de salidas, se posicionan más en la categoría de "algo" aquellos con estudios superiores y los que trabajan y estudian. Y en "nada", los que declaran carencias materiales severas, algo lógico si pensamos en el desembolso económico que estas salidas pueden suponer. En el gusto por salidas de fiesta, categoría de "nada", se posicionan más aquellos que presentan carencias materiales severas y en "algo", aquellos con estudios superiores, los que viven en pareja sin hijos/as y los que se declaran heterosexuales.

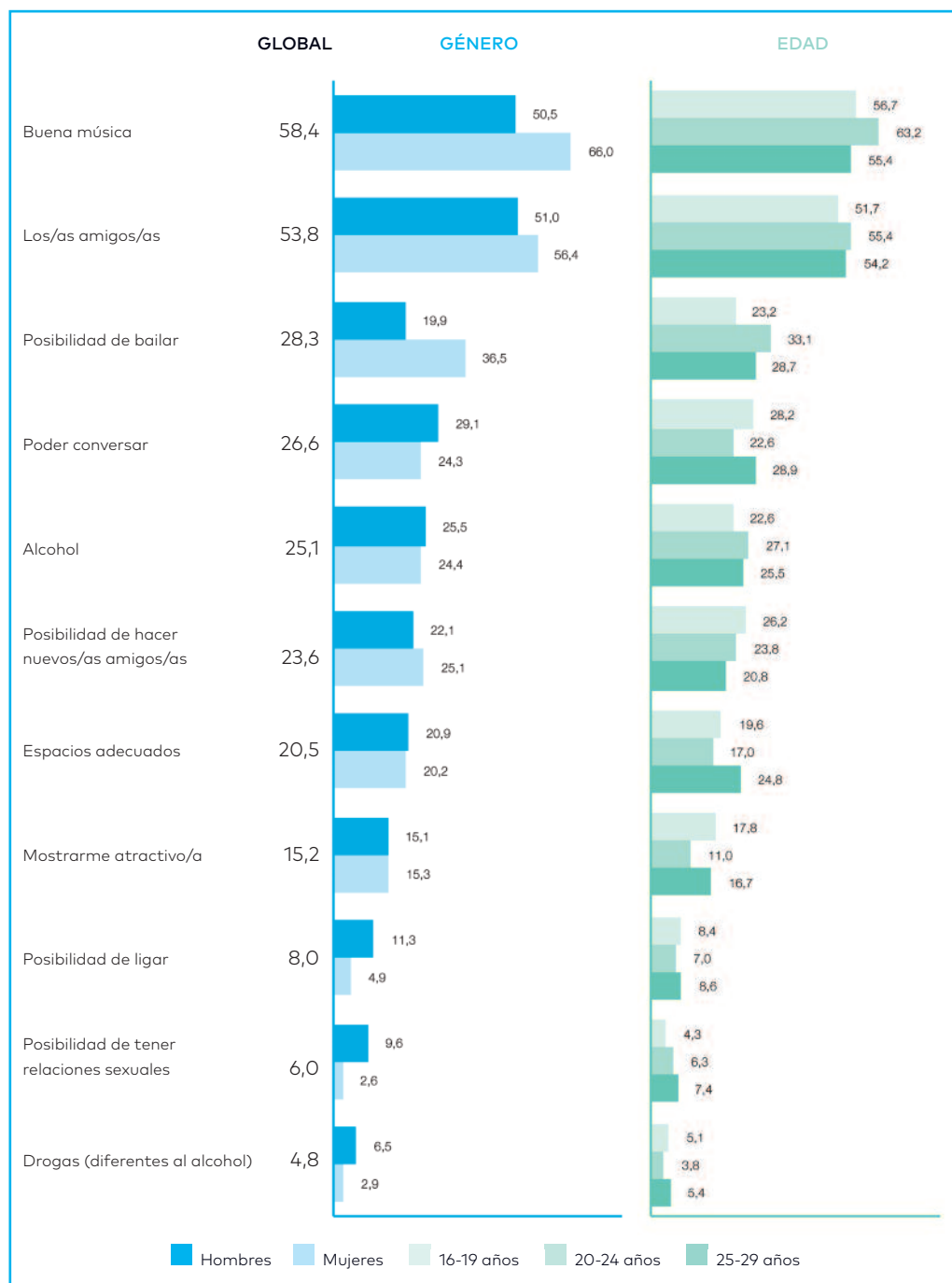
TABLA 4. FRECUENCIA DE SALIDAS Y GUSTO POR SALIR DE FIESTA, POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

	FRECUENCIA SALIDAS DE FIESTA	GUSTO POR SALIDAS DE FIESTA
Algo (27,4%)	Estudios superiores (40,8%) Trabaja y estudia (37,8%)	Estudios superiores (32,5%) Vive con pareja sin hijos/as (36,5%) Orientación heterosexual (31,6%)
Nada (12%)	Carencia material severa (32,8%) Otras situaciones de actividad (30,3%)	Carencia material severa (24,1%)

Datos en %. Base total muestra. N=1.200.

En el contexto de estas salidas festivas, disfrutar de la música (58,4%) y amigos (53,8%) copan los principales intereses de chicos y chicas, en ambos aspectos algo más estas últimas, que también destacan en el tercer elemento considerado imprescindible, pero muy a distancia de los anteriores, la posibilidad de bailar, mencionado por el 28,3% general, pero por el 36,5% de ellas.

GRÁFICO 13. ELEMENTOS IMPORTANTES A LA HORA DE SALIR DE FIESTA. GLOBAL, POR GÉNERO Y POR EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Respuesta múltiple. Pregunta 29. A la hora de salir de fiesta, ¿qué elementos son los que no pueden faltar?

Lo relacional ocupa un espacio importante también. Además de los amigos, que está en las primeras posiciones de importancia, el poder conversar (26,6%) o la posibilidad de hacer nuevos amigos/as (23,6%) son elementos que también ocupan un lugar destacado en una salida festiva que se pueda considerar óptima. El consumo de alcohol, como es sabido muy significativo como facilitador de relaciones² es un elemento mencionado por el 25,1%.

Lo vinculado con el deseo de entablar relaciones más allá de la amistad tiene relativa trascendencia, al menos en lo declarativo. "Mostrarme atractivo" (15,2%), "ligar" (8%, general y mucho más mencionado por ellos, 11,3%) o directamente la aspiración a tener relaciones sexuales (6%) también más sugerida por ellos, 9,6%. El consumo de sustancias en estos espacios y tiempos de ocio apenas es mencionado (4,8%) pero, de nuevo, también más por ellos (6,5%).

No varía demasiado el panorama considerando la edad, donde los diferentes grupos se parecen mucho en sus intereses festivos. De señalar algo, los de mediana edad apuestan poco más que el resto por la música, los amigos/as, la posibilidad de bailar o el consumo de alcohol. Los más mayores despuntan levemente en valorar más que sus compañeros los espacios adecuados, la posibilidad de ligar, el tener relaciones sexuales o el consumo de sustancias. Y los de menor edad destacan algo en el deseo de hacer nuevos amigos.

El gusto por salir de fiesta es mayoritario; la música y las amistades son los principales alicientes

Otros rasgos sociodemográficos destacan también en los elementos importantes en las salidas de fiesta. Los que especialmente tienden a verse con amigos son aquellos con estudios superiores y los que no manifiestan carencias materiales. Los que señalan la importancia de hacer nuevos amigos son especialmente los que viven con sus progenitores. En la esencialidad de la música están, de nuevo, aquellos con estudios superiores, pero también los que se declaran en paro y aquellos sin carencias materiales. Bailar es especialmente relevante para los que declaran estudios superiores, están trabajando en exclusiva y no señalan carencias materiales. El poder conversar resulta más relevante entre quienes están en paro y sufren carencias materiales severas. Por último, quienes apuestan en mayor medida por el consumo de alcohol son los que manifiestan encontrarse en otras situaciones de actividad (tabla 5).

2. Por ejemplo, cuando se menciona esta función del alcohol en Ballesteros et al. (2011). *Ocio (y riesgos) de los jóvenes madrileños*.

TABLA 5. ELEMENTOS IMPORTANTES A LA HORA DE SALIR DE FIESTA, POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

ELEMENTOS IMPORTANTES EN LAS SALIDAS DE FIESTA	PERFILES
Los amigos/as (53,8%)	Estudios superiores (63%) Ninguna carencia material (56,8%)
La posibilidad de hacer nuevos amigos/as (23,6%)	Vive con progenitores (27,3%)
Buena música (58,4%)	Estudios superiores (62,5%) En paro (63,5%) Ninguna carencia material (61,7%)
La posibilidad de bailar (28,3%)	Estudios superiores (35,2%) Sólo trabaja (33,6%) Ninguna carencia material (31,2%)
Poder conversar (26,6%)	Carencia material severa (32,8%) En paro (30,6%)
Alcohol (25,1%)	Otras situaciones de actividad (30,3%)

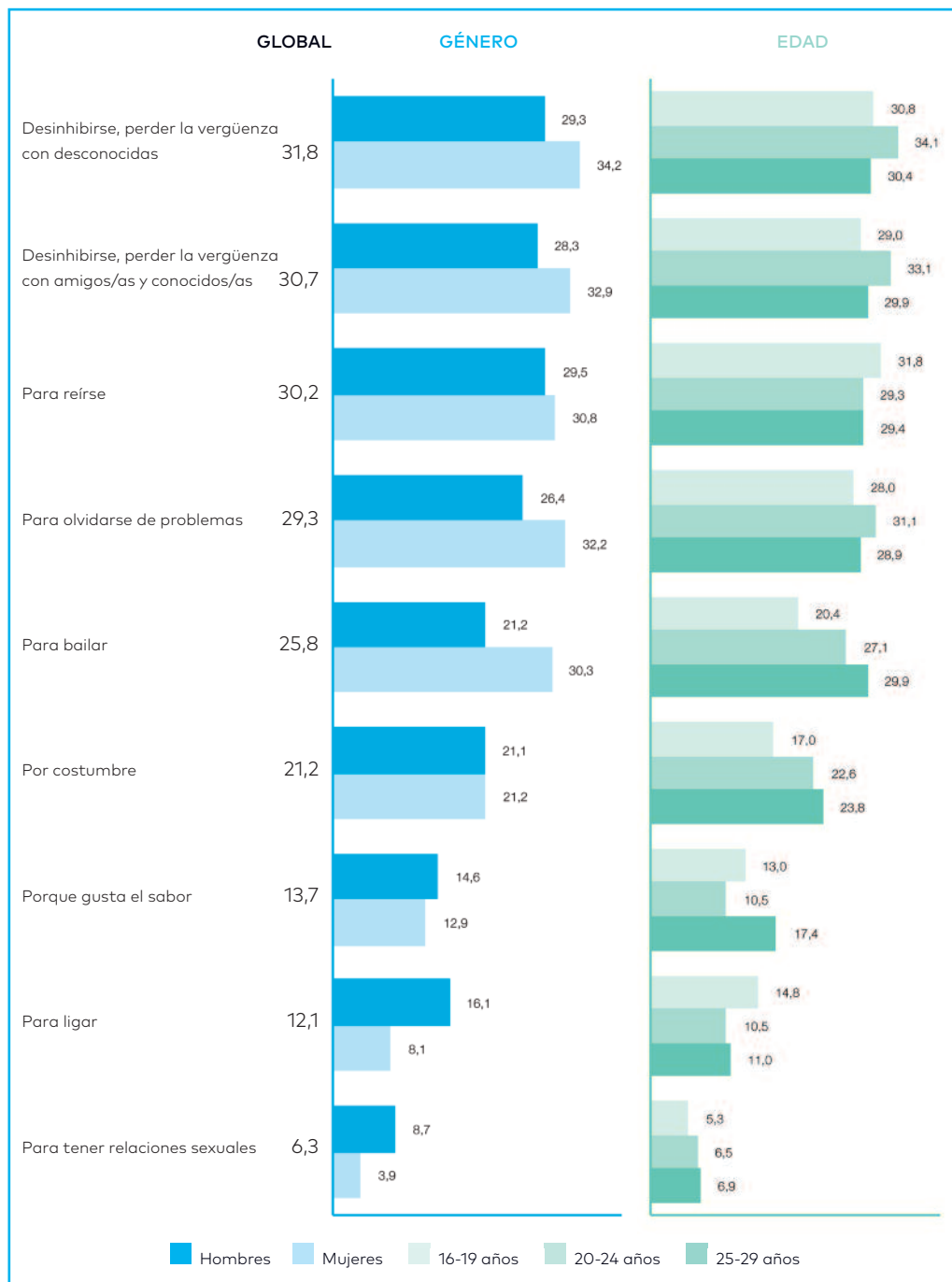
Datos en %. Base total muestra. N=1.200.

Entre los elementos apreciados por chicos y chicas cuando se sale de fiesta el consumo de alcohol ocupa un lugar relativamente importante, aunque a distancia de otros elementos. Las razones para su consumo son variadas, pero chicos y chicas apuntan directamente a su papel de facilitador de relaciones. De hecho, ambos aspectos son los primeros mencionados, tanto desinhibirse y perder la vergüenza con personas desconocidas como con conocidos (31,8% y 30,7%, respectivamente) y ambas mencionadas mucho más por las mujeres.

El alcohol es sin duda un elemento importante en los momentos de ocio de los y las jóvenes

La diversión mediada por el alcohol resulta la segunda motivación más importante para su consumo en entornos festivos: reírse (30,2%) o bailar (25,8%). En tercer lugar, destaca la motivación ligada al alcohol como elemento disruptivo de la realidad y herramienta para la evasión (“olvidarse de los problemas”, 29,3%). En todas estas apreciaciones se muestran también más ellas que ellos. Resulta preocupante que para 2 de cada 10 jóvenes el hábito o la rutina a la hora de beber alcohol sea lo que les empuje al consumo (un 21,2% nombra la costumbre).

GRÁFICO 14. MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN SALIDAS DE FIESTA. GLOBAL, POR GÉNERO Y POR EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Respuesta múltiple. Pregunta 30. ¿Cuáles crees que pueden ser los motivos para consumir alcohol cuando se sale de fiesta?

El gusto por lo organoléptico ("gusta el sabor", 13,7%) es más residual, así como el ligar (12,1%, mucho más entre ellos que ellas) o posibilitar relaciones sexuales ligadas a su consumo (6,3% también más mencionada por ellos), ambos elementos enfocados también en los efectos desinhibitorios que proporciona el consumo de alcohol, pero más marginales en las declaraciones.

En las motivaciones destacan chicos y chicas de mediana edad (entre los 20 y 24 años), que mencionan más los efectos de desinhibición tanto con personas conocidas como desconocidas y el olvidarse de problemas. Los más mayores mencionan como motivos para bailar, por costumbre o porque gusta el sabor. Y los más jóvenes se centran algo más, comparativamente, en "para ligar" y "reírse".

El consumo de drogas asociado a la fiesta es mencionado por la juventud mucho menos que el alcohol

Al contrario que el alcohol, el consumo de otras sustancias diferentes es considerado, como se ha visto anteriormente, poco trascendental en las salidas festivas y de ocio. Cuando menos, en bastante menor medida. Poco menos del 5% declaraba que era un componente importante a incorporar en este tipo de ocio. Las motivaciones principales difieren sensiblemente de las del

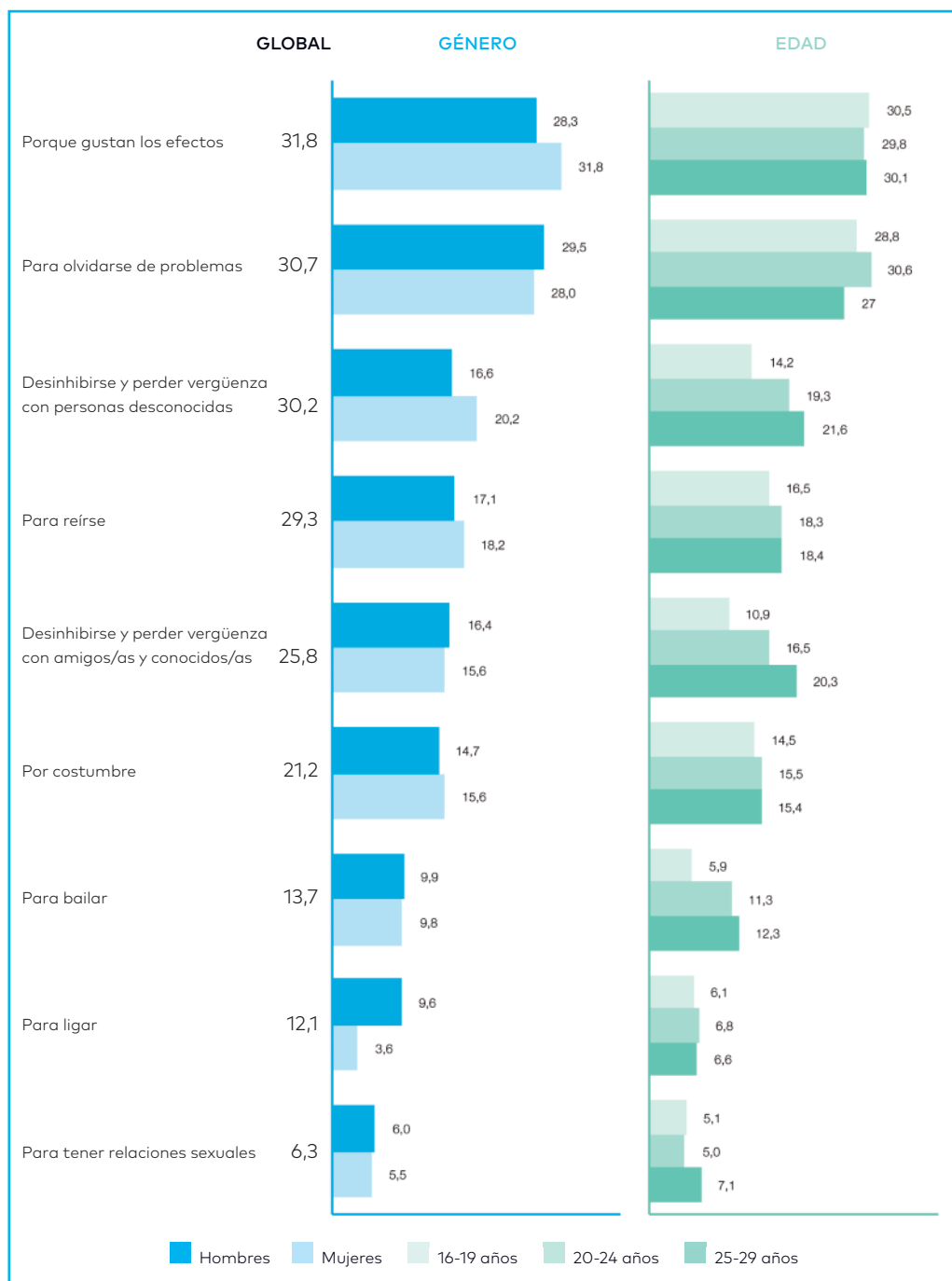
consumo de alcohol y parecen centradas en la dupla, por una parte, porque gustan los efectos (30,2%) que provocan y en la capacidad de desconectar de la realidad ("para olvidarse de problemas", 28,8%) (gráfico 15).

Los efectos de desinhibición o diversión son bastante más secundarios en las opciones de chicos y chicas, ya que estos tienden a adjudicarse principalmente al alcohol. Para desinhibirse con desconocidos (18,4%) o conocidos (16%), reírse (17,8%) o, simplemente por costumbre (15,2%). Al igual que en caso del alcohol, los hombres mencionan mucho más que ellas su empleo para ligar (9,6% frente al 3,6% de ellas) y casi igual ambos géneros "para tener relaciones sexuales" (5,8%). Y ellas destacan algo más que ellos en gusto por los efectos o la desinhibición con personas desconocidas.

Porque gustan sus efectos y para olvidar los problemas son los motivos más mencionados por chicos y chicas para el consumo de sustancias

No hay excesivas diferencias en las motivaciones supuestas para el consumo de sustancias teniendo en cuenta la edad. Los que están entre los 20 y los 24 años destacan algo en "para olvidarse de problemas" y los más mayores (entre los 25 y los 29 años) para desinhibirse con personas desconocidas y conocidas.

GRÁFICO 15. MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS (NO ALCOHOL) EN SALIDAS DE FIESTA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD



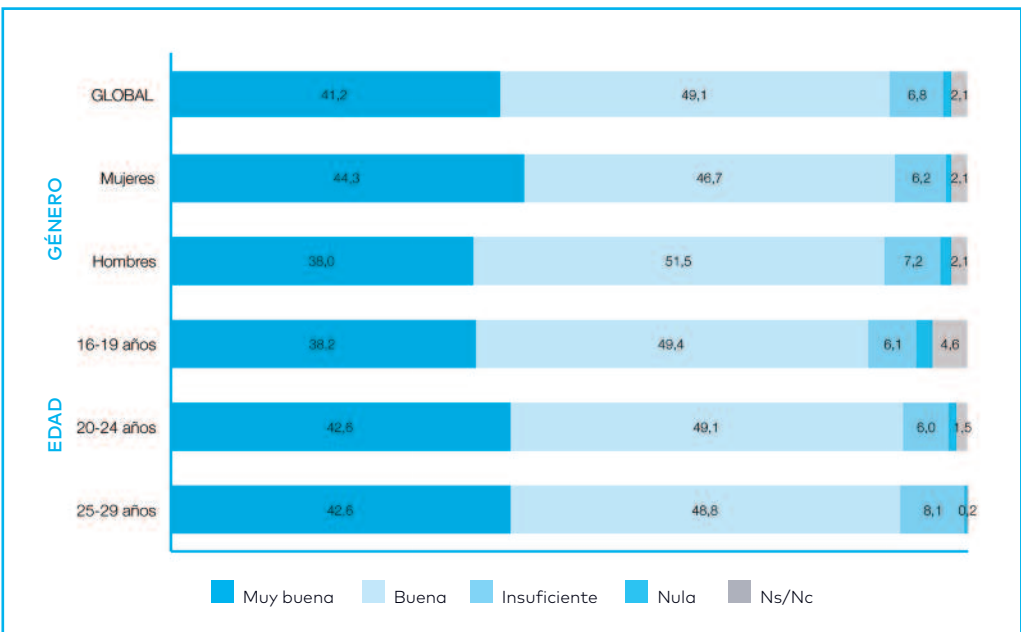
Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Respuesta múltiple. Pregunta 31. ¿Cuáles crees que pueden ser los motivos para consumir otras drogas (no alcohol) cuando se sale de fiesta?

5.2. INFORMACIÓN Y DESINFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y SUSTANCIAS

5.2.1. Conocimientos sobre sexualidad

La autovaloración sobre los niveles de información acerca de sexualidad alcanza niveles muy elevados entre chicos y chicas; el 90,3% declara poseer "buena" o "muy buena" información, poco más ellas (91%) que ellos (89,5%). Transversalidad entre géneros que no está exenta de ciertos matices, aunque en absoluto significativos; ellas aparecen más en la categoría de "muy buena" (44,3% por el 38,0% de ellos) y ellos, por el contrario, en la de buena; 51,5% por el 46,7% de ellas. El interés por la sexualidad y los temas relacionados con la misma se confirma por la muy escasa presencia de chicos y chicas que señalan que su información es insuficiente o nula, que suman poco menos del 8%.

GRÁFICO 16. GRADO DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 21. ¿Cómo consideras que es tu información sobre sexualidad?

Al igual que entre géneros, gran unanimidad de la valoración de la información que se cree poseer sobre sexo entre las distintas edades, quizás un poco al

contrario de lo que la lógica y la experiencia vital sobre este tema pudiera sugerir. Tanto los más jóvenes (desde los 16 hasta los 19 años), supuestamente con menos experiencia sexual, aquellos de mediana edad (entre 20 y 24) como los más mayores (entre 25 y 29) coinciden en señalar que su información es "buena", aproximadamente el 49% para todos estos grupos de edad. Cierta variación, esta sí bastante lógica, en lo referido a "muy buena"; son los más jóvenes (hasta los 19 años) los que menos señalan conocer muy bien lo referido a sexualidad, aunque por muy poco (un 38,2% frente a algo más del 40% del resto de grupos de edad). Exceptuando estas mínimas diferencias, resulta bastante notorio que el interés por la sexualidad se despierta de forma temprana. También cabe destacar que en el grupo de más edad hay una ligera mayor consciencia sobre las carencias en la información sobre sexualidad, un 8,1% afirma tener información "insuficiente" (entre 1 y 2 puntos porcentuales más que en el resto de los grupos de edad). De nuevo, e indistintamente del grupo de edad, relativamente escasas menciones para la insuficiente o nula información.

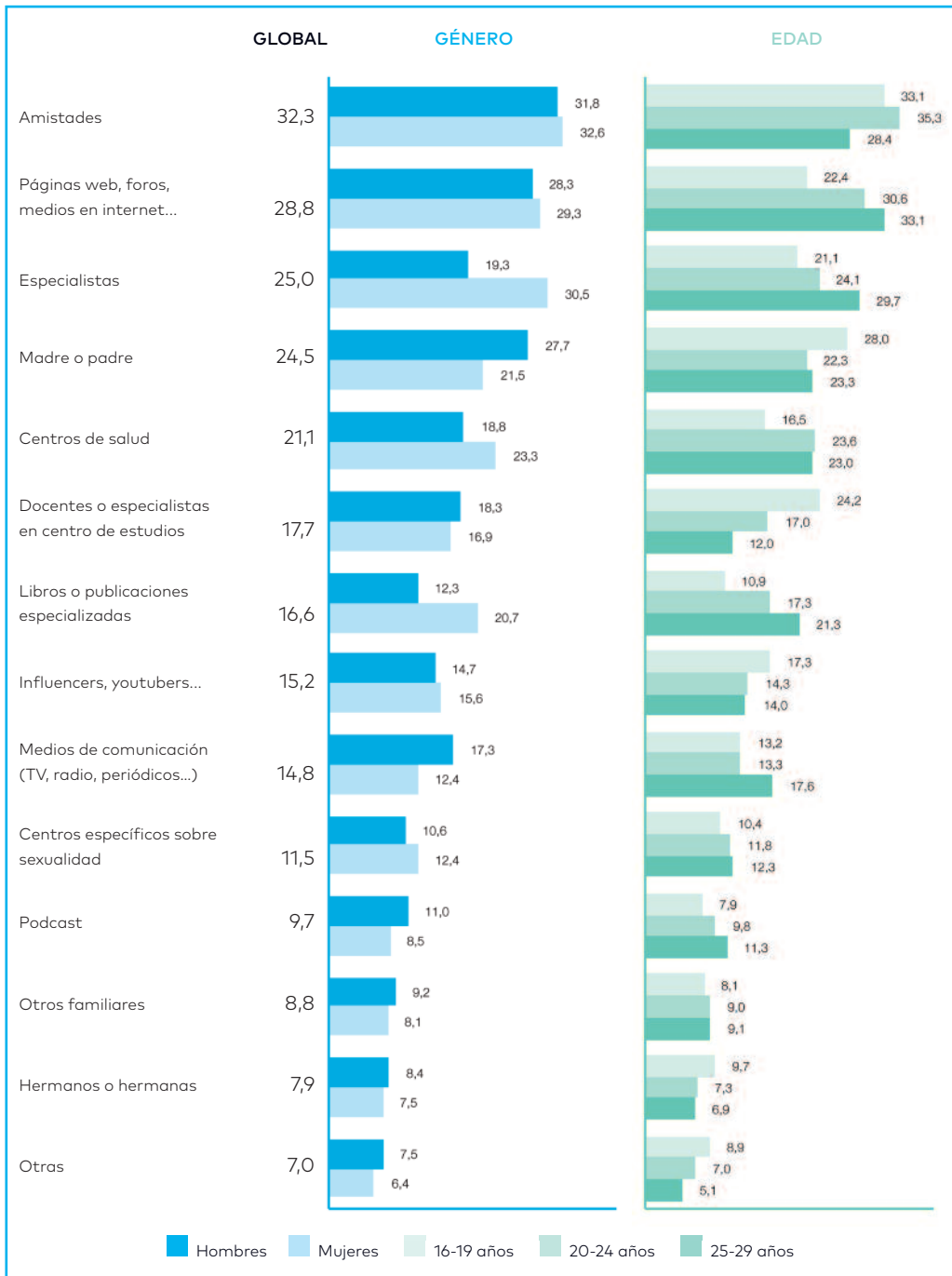
Las afirmaciones anteriores de los chicos y chicas sobre sus niveles de información sobre sexualidad no implican que este grado de conocimiento sea fruto, al menos principalmente, de una educación sexual formal o reglada. Más bien, resulta un abordaje donde conviven una mezcolanza de fuentes y canales de información y consulta, coherentemente con la centralidad e importancia de la experiencia sexual en la trayectoria vital, y en el que destacan las fuentes informales, especialmente los amigos/as (el 32,3%) o el autoaprendizaje (páginas web, medios en internet, etc.) con el 28,8% de menciones (gráfico 17).

La información de carácter más serio y formal aparece en tercer lugar, con los especialistas (psicólogos, sexólogos, etc., 25%) o los centros de salud (21,1%), y también, relativamente destacada, el círculo familiar cercano, como los padres/madres (24,5%). Estos canales componen las principales fuentes de referencia sobre sexualidad para chicos y chicas.

Menor interés se muestra en fuentes de autoridad sobre el tema, como pudieran ser los profesores (17,7%), libros o publicaciones especializadas (16,6%) o centros específicos sobre sexualidad (11,5%). Y, de nuevo, emergen canales menos autorizados y de masas como *influencers* (15,2%) y podcast (9,7%).

Hay diferencias entre los géneros en este sentido, aunque de carácter leve proporcionalmente hablando, pero muy relevante en cuanto a su significado que básicamente refleja el distinto abordaje del sexo entre chicos y chicas. Si bien ambos géneros se centran prácticamente en los mismos canales, ellas parecen apostar algo más por la información más rigurosa y específica, como espe-

**GRÁFICO 17. FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD.
GLOBAL, POR GÉNERO Y POR EDAD (%)**



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 22. ¿Y cuáles son tus principales fuentes de información sobre sexualidad?

cialistas, centros de salud e incluso literatura especializada. Ellos parecen inclinarse, al menos más que ellas, o bien por el círculo paterno/materno o los medios de comunicación de masas. Tan sólo estas leves diferencias señalan, en principio, una mayor concienciación y preocupación de ellas por la información más seria y formal acerca del sexo y la sexualidad y un mayor compromiso con un sexo responsable e informado.

Por edades las diferencias son algo más importantes que por el género. Los más mayores (entre los 25 y 29) destacan en emplear internet o medios de comunicación, pero también las publicaciones especializadas y los especialistas. Aquellos de edad intermedia destacan en consultar con amigos. Y los de menor edad a los progenitores o a sus profesores.

La multiplicidad y variedad de canales que nutren de información sobre sexualidad tiene explicación por las numerosas cuestiones sobre las que chicos y chicas declaran necesitar información sobre el tema, donde destaca especialmente una triada, muy diversa en sus contenidos; la comunicación adecuada con la pareja sexual (24,4%), el mayor disfrute del sexo (24,4%) o las informaciones sobre ITS (23,8%). En contraste con lo que chicos y chicas declaran en cuanto a sus conocimientos sobre sexo y sexualidad, que suponen altos, no

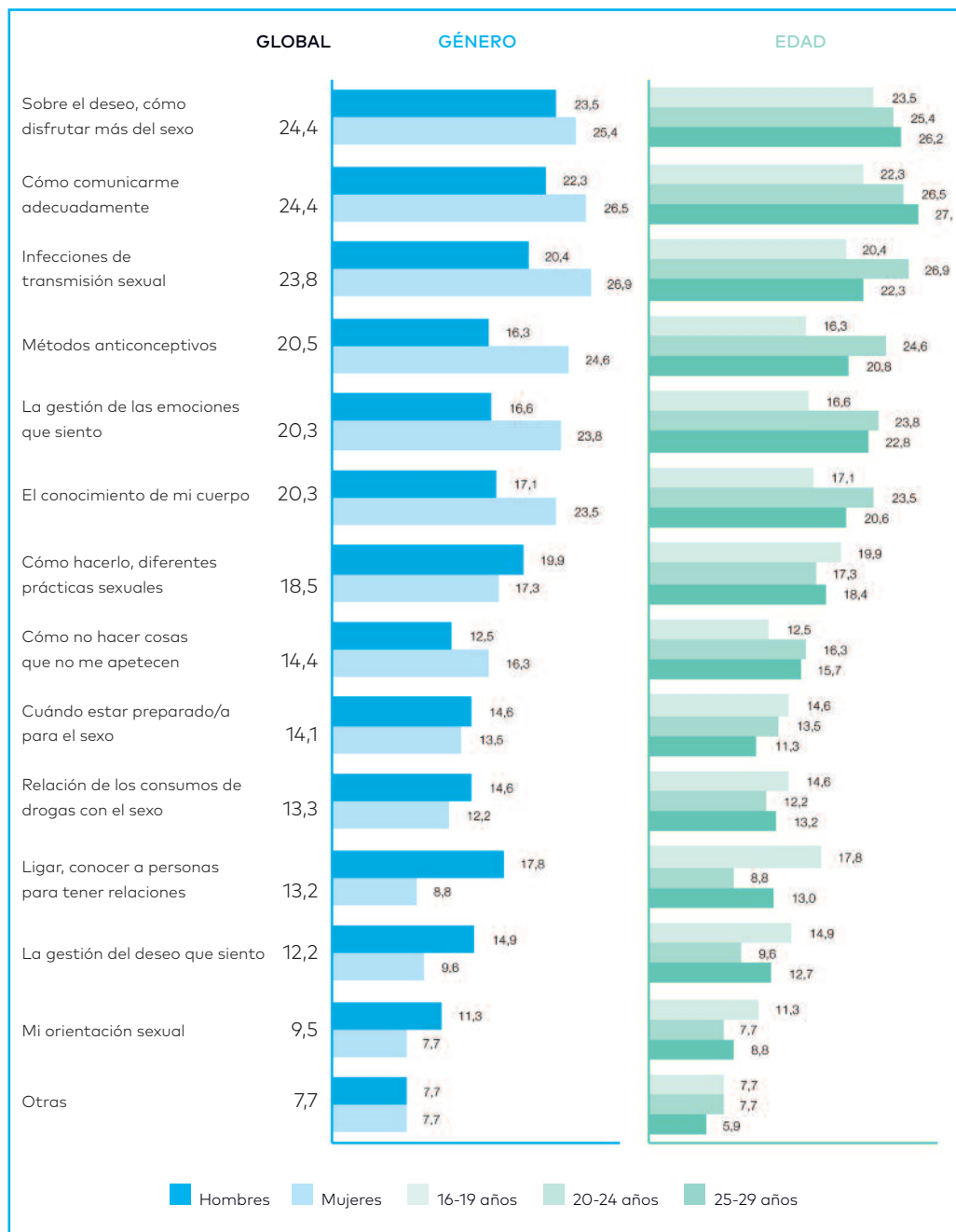
deja de ser especialmente llamativo las numerosas cuestiones acerca de las relaciones sexuales sobre las que se desea profundizar más (gráfico 18).

Los y las jóvenes de todas las edades creen estar bien informados sobre sexualidad. Sus principales fuentes de información son las amistades e internet, antes que especialistas y profesionales

Por poco menos en proporción que las anteriores y en igualdad de menciones se sitúan otra triada de intereses. Los métodos anticonceptivos (20,5%), el conocimiento de mi cuerpo (20,3%) o la gestión emocional (otro 20,3%). Ya por debajo, la necesidad de aprendizaje de prácticas sexuales, cómo negarse a hacer cosas que no apetecen, cuándo estar preparado para

tener sexo, la relación de consumos con el sexo (muy por debajo en los intereses informativos, algo a tener en cuenta por ser el objetivo de esta investigación y que se analizará en capítulos posteriores), cómo ligar, la gestión del deseo e incluso la orientación sexual. En todos estos elementos informativos, es decir, en el interés por informarse, destacan en casi todo ellas frente a ellos, salvo en ciertos temas que parecen de mayor interés masculino, como las prácticas sexuales, cómo ligar o la gestión del deseo.

GRÁFICO 18. CUESTIONES SOBRE LAS QUE CONSIDERA QUE PODRÍA NECESITAR MÁS INFORMACIÓN CON RELACIÓN A LA SEXUALIDAD. GLOBAL, POR GÉNERO Y POR EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Respuesta múltiple. Pregunta 23. ¿En qué cuestiones consideras que podrías necesitar más información con relación a la sexualidad?

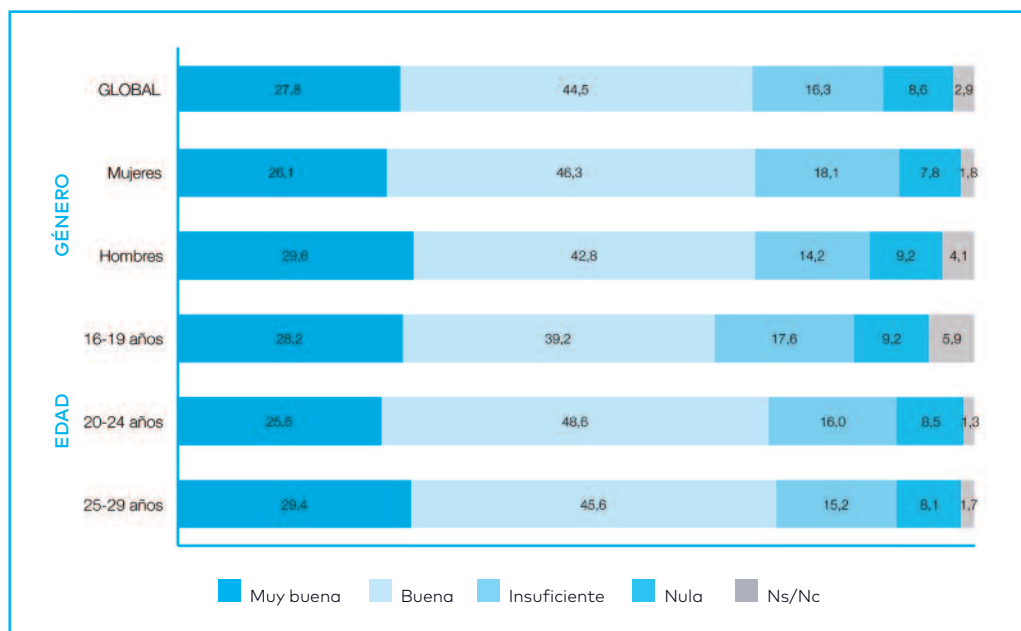
La edad, al igual que el género, también señala ciertas diferencias en los temas de mayor interés para chicos y chicas. Los más mayores se interesan en pocos temas, comparados con sus compañeros, y parecen muy centrados en el espacio más emocional de las relaciones sexuales: la comunicación con la pareja sexual o la gestión emocional. Sin embargo, son los de mediana edad (entre 20 y 24 años) quienes más destacan en su interés por las ITS, los métodos anticonceptivos o el conocimiento del propio cuerpo. Y los más jóvenes se encuentran más enfocados que sus compañeros/as en temas que les resultan más cercanos, dada su menor experiencia sexual y a su deseo de comenzar a explorar este campo o profundizar en el mismo: la orientación sexual, la gestión del deseo, cómo ligar o las diferentes prácticas sexuales.

5.2.2. Conocimientos sobre consumo

Al igual que ocurría con el nivel de conocimiento sobre sexualidad, la autovaloración del nivel de conocimiento sobre drogas es, también, alto. Poco más del 72% de chicos y chicas manifiestan un conocimiento "muy bueno" o "bueno", si bien mayoritariamente se inclinan por esta última posición. Al igual que en el conocimiento de la sexualidad, también hay escasas diferencias entre ellos y ellas. Los hombres destacan por poco en "bueno" (46,3% por el 44,5% de ellas) y al revés ocurre en "muy bueno", donde ellas se ubican un poco por delante de ellos (27,8% por el 26,1%). Resulta más trascendente el que, en esta ocasión, son bastantes más chicos y chicas los que declaran que tal conocimiento es, como poco, "insuficiente" (16,3%) o directamente "nulo" (8,6%). Estos porcentajes llaman especialmente la atención al compararlos con los y las jóvenes que afirmaban tener un conocimiento insuficiente o nulo sobre la sexualidad (menos del 8%). Pese a estas diferencias, tanto el sexo como las drogas parecen ser temas que, aparentemente y en su imaginario, resultan ciertamente conocidos y cercanos a buena parte de los y las jóvenes (gráfico 19).

La edad sí muestra alguna discordancia en el conocimiento de drogas y sustancias, pero, al igual que el género, tampoco diferencias sustanciales; el 75% de los más mayores (entre 24 y 29 años) manifiesta tener un conocimiento bueno o muy bueno; muy cercanos a ellos los de edad intermedia (entre los 20 y los 24 años), que suman el 74,2% en ambas categorías. Esta vez los de menor edad se muestran algo menos conocedores que sus compañeros más adultos. En ambas categorías suman el 67,4%. Eso sí, estas diferencias, más bien escasas, no ocultan ciertos matices en las categorías de "bueno" y "muy bueno": los grupos de más edad (entre 20 y 29 años) se muestran más en la de "bueno", mientras que en la categoría de "muy bueno" se tiende más a la igualdad.

GRÁFICO 19. NIVELES DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



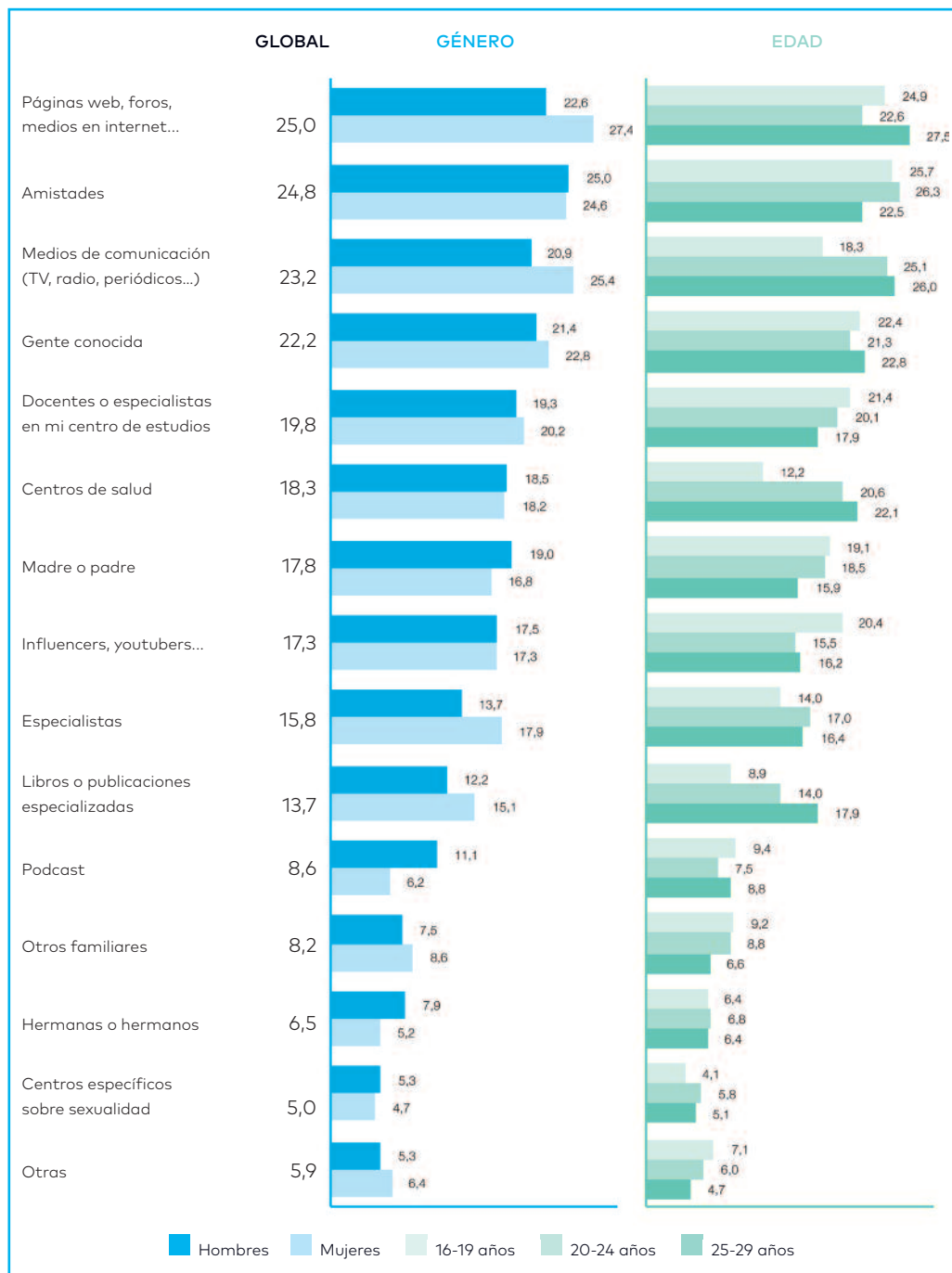
Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Respuesta múltiple. Pregunta 24. ¿Y cómo consideras que es tu información sobre drogas?

Al igual que ocurría en el sexo, las fuentes de información sobre sustancias a las que chicos y chicas acuden son muy variadas y también claramente dominadas por los canales informales; por ejemplo, amigos (24,8%) o internet (25%), que copan las primeras posiciones. También son notorias fuentes de información como los medios de comunicación (23,2%) o la gente conocida (22,2%) (gráfico 20).

Hay que bajar al menos hasta la quinta posición —y más por debajo aún— en menciones para encontrar canales más serios, en el sentido de conocimiento sobre la materia, como profesores (19,8%), centros de salud (18,3%) o los propios progenitores (17,8%), especialistas (15,8%) y libros o publicaciones especializadas (13,7%).

Multiplicidad y heterogeneidad de canales, algunos, sospechamos, con dudoso rigor y seriedad y que podrían influir para crear representaciones sobre las sustancias bastante sesgadas. No hay excesivas diferencias entre géneros en la consulta de estos canales, salvo que ellas parecen optar más que ellos por internet o por los medios de comunicación convencionales y, a la vez, también por medios más rigurosos como especialistas o libros y publicaciones especializadas.

**GRÁFICO 20. FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)**



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 25. ¿Y cuáles son tus principales fuentes de información sobre drogas?

En cuanto a las diferencias por grupo de edad, y sin ser especialmente relevantes, los más mayores (entre 25 y 29 años) apuestan algo más que el resto de grupos en apoyarse en internet, centros de salud o libros especializados. Los más jóvenes, destacan en centrarse más que el resto en los *youtubers* o *influencers* y, señaladamente, mucho menos que el resto en canales en principio más rigurosos, como medios de comunicación, especialistas o publicaciones sobre el tema.

Si bien la información que chicos y chicas tienen sobre sexo y sustancias es, desde sus propias percepciones, bastante elevada, parece lógico que ocurra lo mismo cuando se habla de los efectos de tales sustancias en las relaciones sexuales. Poco más de un tercio (33,6%) de los y las jóvenes reconocen que es "buena", a los que se suma el 20,5% que afirman que es "muy buena", lo que implica casi el 54% dicen estar suficientemente informados de estas relaciones entre drogas y sexualidad. En contraste, minoría en la categoría "insuficiente" (28,4%) y especialmente en "nula" (12,8%). Ellos parecen declararse más informados sobre estos efectos (un 34,9% en "buena" y un 23,3% en "muy buena", lo que suma un 58,2%) frente al 50,3% de ellas en las mismas categorías. Y, sobre todo, ellas destacan en "insuficiente" (32,1% por el 24,3% de ellos).

GRÁFICO 21. NIVELES DE INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS DE LAS DROGAS EN LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra. N=1.200. Pregunta 26. ¿Cómo consideras que es tu información sobre los posibles efectos de las drogas en las relaciones sexuales?

A medida que la edad se incrementa, la experiencia sexual es, normalmente, mayor, así como el potencial uso de sustancias. Y resulta entonces lógico que exista continuidad en la declaración de conocimiento de los supuestos efectos entre drogas y sexo, que se incrementa según la edad. El 62,3% de los mayores (entre los 25 y 29 años) dicen que su información es buena o muy buena. Entre los de edad intermedia esta proporción desciende notablemente, hasta el 52,8%, y sobre todo es más minoritaria entre los más jóvenes, que sólo suman, en comparación un 45,8% en ambas categorías de conocimiento.

Entre los que dicen que esta información es nula, destacan, es evidente por lo anteriormente comentado, los más jóvenes (16,3%). La categoría de "insuficiente" (interpretada desde lo subjetivo como algo de lo que se tiene, cuando menos, alguna información) es curiosa analíticamente hablando: destacan en ella los de edad intermedia (entre 20 y 24 años, 32,6%) pero no quedan lejos de ellos los más jóvenes (29%).

5.3. RELACIONES SEXUALES Y CONSUMOS DE SUSTANCIAS

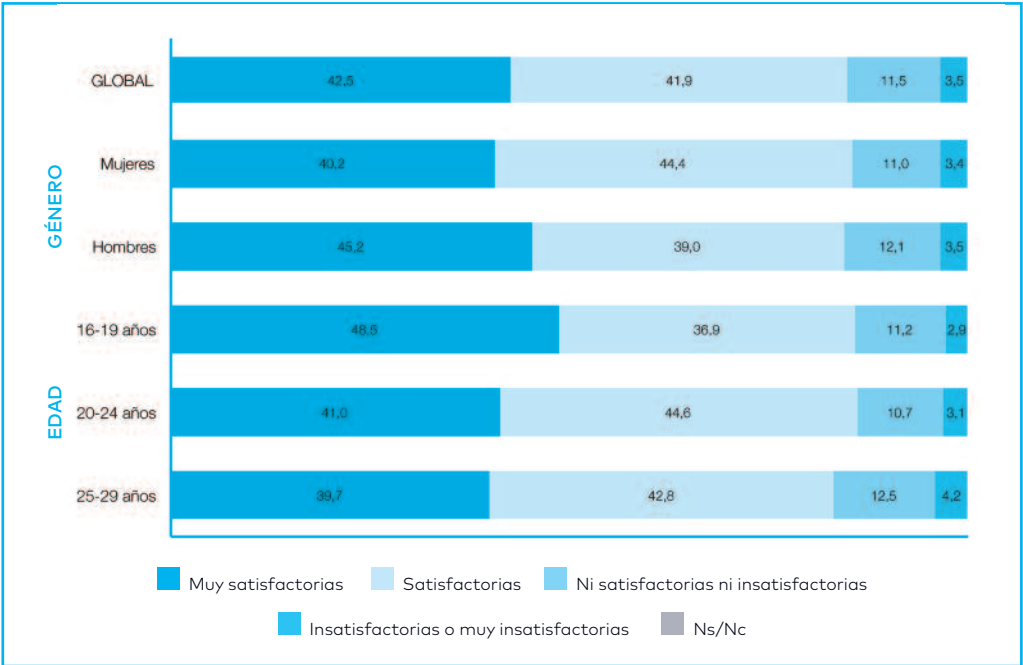
5.3.1. Satisfacción y salud sexual

Independientemente de si han tenido relaciones sexuales completas o sin penetración, la satisfacción entre quienes las han practicado es elevada, en términos generales (gráfico 22). Un 84,4% manifiesta que éstas han sido o son satisfactorias (41,9%) o muy satisfactorias (42,5%). En estas últimas sobresalen, aun por poco, ellos (45,2% vs. 40,2% de ellas) mientras que, en la primera, las satisfactorias, destacan las mujeres (44,4% vs. 39%). El terreno neutro (ni satisfactorias ni insatisfactorias) es bastante minoritario (11,5%) y prácticamente ausente la proporción de chicos y chicas que declaran insatisfacción con las mismas (2,9%). Según parece, estas relaciones sexuales son fuente de un evidente y manifiesto agrado, en general.

Por edades y aunque la satisfacción es alta en todos los grupos de edad, los más jóvenes son los que muestran, con notable diferencia, mayor señalamiento de "muy satisfactorias" (48,5%) frente al 42,5% global, posiblemente por lo reciente de la experiencia en la iniciación sexual. Al revés ocurre en las satisfactorias, donde son los de mayor edad los que más se posicionan en esa categoría de menor satisfacción, también posiblemente debido a la acumulación mayor de experiencias sexuales, entre las cuales deben encontrarse algunas negativas o, cuando menos, no tan satisfactorias. No hay prácticamente diferencias en la categoría

neutra ("ni satisfactorias ni insatisfactorias") y muy poco en "insatisfactorias", donde son mayoría los de más edad.

GRÁFICO 22. SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



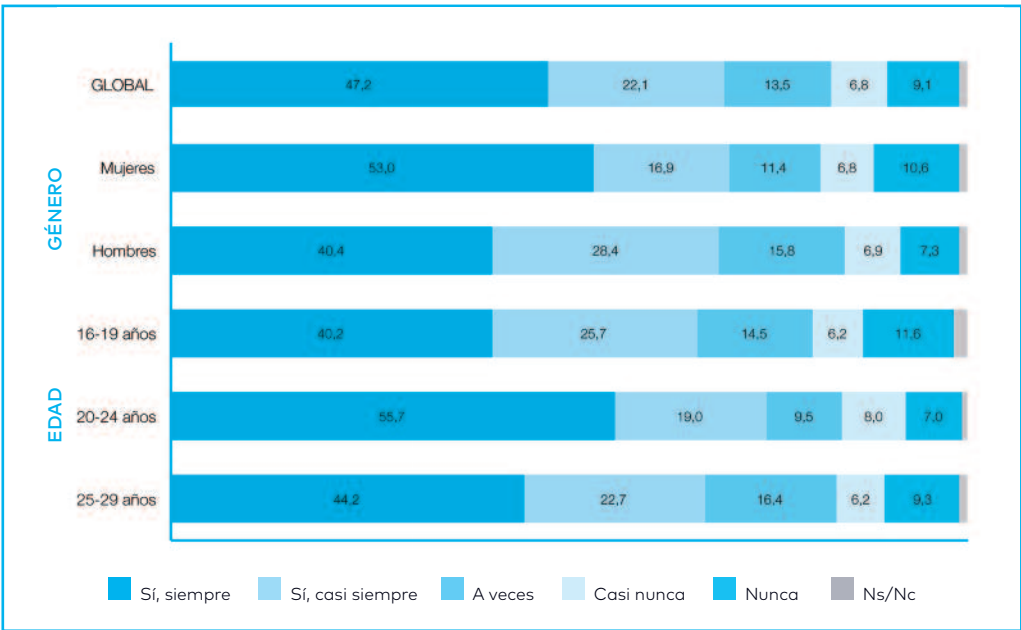
Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 33. En general, consideras que tus relaciones sexuales son...

Si una gran mayoría de chicos y chicas ya han tenido relaciones sexuales con o sin penetración (poco más del 67%), el uso de métodos anticonceptivos se mueve en niveles muy similares en cuanto a proporciones. Poco más del 47,2% los emplea siempre y otro 22,1%, casi siempre. Declarativamente al menos, el uso de medidas protectoras es relativamente alto y alcanza al 67,3% de los que han tenido relaciones sexuales. Eso sí, en este "siempre" aparecen de forma mucho más relevante ellas (53%) que ellos, notablemente por detrás en afrontar las relaciones sexuales desde una posición de seguridad (40,4%).

Algo muy similar ocurre en la categoría de "sí, casi siempre", donde ellos suman el 28,4% frente al 16,9% de ellas. Y también los hombres se diferencian en las frecuencias más ocasionales de uso de anticonceptivos (a veces), confirmando la mayor tendencia al riesgo de ellos, pues suman un 15,8% frente al 11,4% de ellas.

Preocupante la proporción de los que declaran "nunca" o "casi nunca", que suman un 15,9% de chicos y chicas.

GRÁFICO 23. FRECUENCIA USO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)

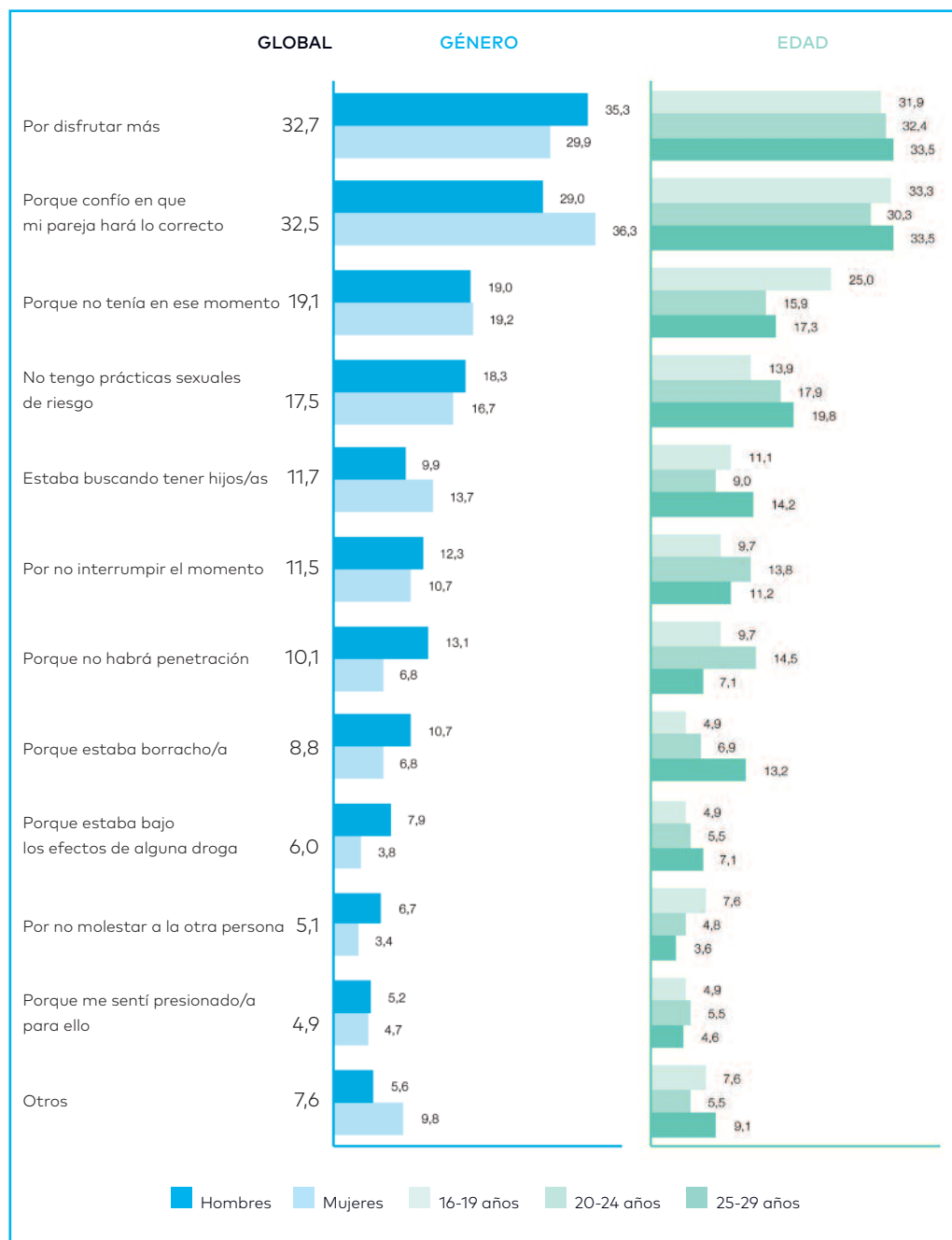


Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 34. ¿Sueles emplear métodos anticonceptivos y de protección a la hora de tener relaciones sexuales?

Las edades también revelan notables diferencias en el uso de medidas de protección. El uso "siempre" está menos implantado, de manera significativa, entre los más jóvenes (40,2% vs. una proporción media del 47,2%). En el resto de frecuencias los grupos de edad presentan menos diferencias, pero algunas llamativas. No son pocos los jóvenes de más edad que declaran un uso de "sí, casi siempre" (22,7%) o incluso de "a veces" (16,4%). Y aunque las proporciones no son alarmantes, no son pocos los de menor edad que declaran no emplearlos nunca (11,6%).

Proporcionalmente, no son pocos los y las jóvenes que no emplean de manera sistemática anticonceptivos, que suman el 52% en las categorías de "sí, casi siempre", "a veces", "casi nunca" o "nunca"). Los motivos para este comportamiento se centran en dos: por un parte el deseo de disfrutar más de la experiencia sexual, (32,7%) entendiendo que esto implica el no uso de preservativo, y por otro, la confianza —quizás excesiva— depositada en la pareja para no tener conse-

GRÁFICO 24. MOTIVOS PARA NO EMPLEAR ANTICONCEPTIVOS EN RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y POR EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales y no siempre emplean anticonceptivos (suma de nunca, casi nunca, a veces y casi siempre) N=486. Pregunta 35. Cuándo no empleas método anticonceptivo a la hora de tener relaciones sexuales, ¿por qué motivos es?

cuencias pese a la ausencia de métodos anticonceptivos, "confío en que mi pareja hará lo correcto" (32,5%), donde destacan ellas. La afirmación en cuestión puede resultar un tanto ambigua y se podría llegar a vincular a la creencia de que la pareja (cuando es un hombre) interrumpiría el coito con penetración antes de eyacular o la idea de que la mujer abortaría si llegara a quedarse embarazada.

El resto de motivos para no utilizar anticonceptivos queda a distancia de la dupla anterior. La mala planificación de la relación sexual, no disponer de métodos en el momento de las relaciones sexuales (19,1%) o la potencialmente falsa seguridad de no tener prácticas sexuales de riesgo, con un 17,5%. Preocupan más otros señalamientos, que suponen realmente cierta inconsciencia en el abordaje de las relaciones sexuales; por ejemplo, por no interrumpir el momento (11,5%), el estar borracho (8,8%, más en hombres), estar bajo los efectos de sustancias (6%) e incluso por no molestar a la otra persona (5,1%, mucho más señalado por ellas, con un 6,7%). Casi todos estos comportamientos son elegidos por más hombres que mujeres. Las únicas razones donde la ausencia de cualquier método anticonceptivo parece realmente justificada son porque no habrá penetración (10,1% global, mucho más entre hombres, 13,1%) o porque está buscando tener hijos (11,7%, más entre ellas, 13,7%).

El 52% de jóvenes declara no utilizar siempre métodos anticonceptivos, para disfrutar más o por confianza en su pareja

Las edades muestran que ciertos motivos para no usar medios anticonceptivos son muy colindantes a la experiencia sexual que se ha tenido. Por ejemplo, los más mayores (entre 25 y 29 años) son los que más confían en que su pareja hará lo correcto, no tener prácticas sexuales de riesgo o estar buscando un hijo/a; al mismo tiempo, muestran más inconsciencia, ya que son los que más declaran no usar estos métodos por estar borracho o bajo los efectos de otras sustancias. Los de mediana edad (entre los 20 y los 24) destacan algo más en no interrumpir el momento o en que no habrá penetración. Y los más jóvenes (16-19 años) en que no disponían en ese momento o por no molestar a la otra persona.

Otros perfiles aportan más información a la hora de dibujar los motivos de quienes no emplean constantemente métodos anticonceptivos (tabla 6). Los que viven con pareja (con o sin hijos/as) en buena lógica son los que más destacan en afirmar el no tener prácticas sexuales de riesgo, disfrutar más o estar buscando hijos/as. Los posicionados en la derecha ideológica excusan el uso más que el resto en estar borracho y aquellos con ausencia de carencia material se destacan en confiar en su pareja o por disfrutar más.

**TABLA 6. MOTIVOS PARA NO EMPLEAR ANTICONCEPTIVOS
EN LAS RELACIONES SEXUALES
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

MOTIVOS NO USO DE ANTICONCEPTIVOS	PERFILES
Porque confío en que mi pareja hará lo correcto (32,5%)	Ninguna carencia material (35%)
Porque no tengo prácticas sexuales de riesgo (17,5%)	Vive con pareja sin hijos/as (24,3%)
Por disfrutar más (32,7%)	Vive con pareja e hijos/as (36,5%) Ninguna carencia material (36,9%)
Porque estaba borracho/a (8,8%)	Derecha y extrema derecha (15,8%)
Porque estaba buscando o no me importaría tener hijos/as (11,7%)	Vive con pareja e hijos/as (29,7%)

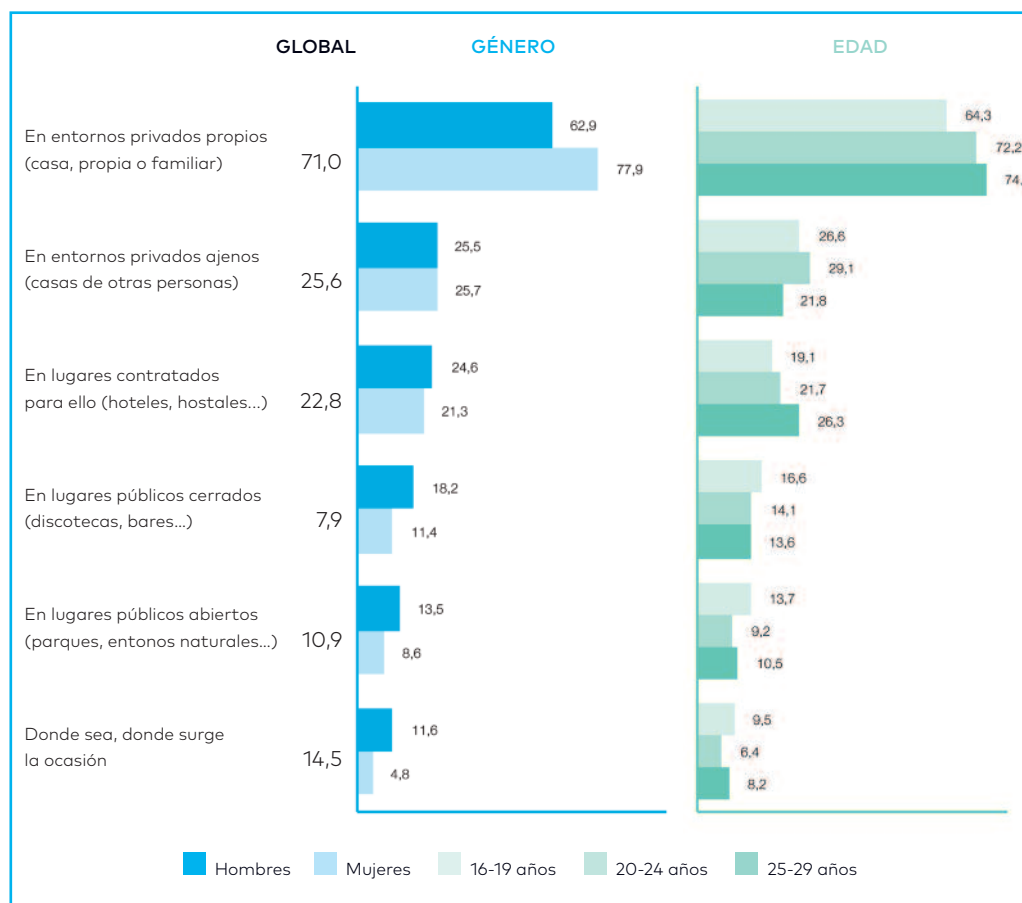
Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales y no siempre emplean anticonceptivos (suma de nunca, casi nunca, a veces y casi siempre). N=486.

Los entornos propios y conocidos, como la casa propia o familiar (71%), suelen ser los lugares favoritos para el mantenimiento de relaciones sexuales, mucho más por ellas (77,9%) que por ellos (62,9%). Lejos quedan otros lugares considerados menos íntimos, como casas ajenas (25%), hostales u hoteles (22,8%), mencionados casi a la par por chicos y chicas.

Los últimos puestos en las preferencias sobre sitios para mantener relaciones sexuales son los lugares donde se dispone de menor intimidad, como en lugares públicos abiertos (10,9%) o cerrados (7,9%) e, incluso, en cualquier lado (14,5%). Todas estas preferencias son algo más destacables en hombres, con ligeramente menor tendencia a considerar estos sitios como vergonzantes o arriesgados para la práctica sexual. O precisamente quizás por ese motivo (emoción, riesgo, etc.) (gráfico 25).

No hay mucho a destacar si se tiene en cuenta la edad. Todos los grupos muestran preferencias entre espacios privados propios o ajenos muy similares, salvo entre los más jóvenes (entre 16 y 19 años) que manifiestan una preferencia algo mayor por la casa propia, o los más mayores, más dados a no hacerlo en domicilios ajenos y algo más en hoteles y hostales.

GRÁFICO 25. LUGARES DONDE SE SUELEN MANTENER RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales N=921. Pregunta36. En general, ¿dónde sueles mantener relaciones sexuales?

Los entornos privados, sea casa propia o familiar, son preferidos por aquellos que viven en pareja, los que poseen estudios superiores, los que sólo trabajan y aquellos sin carencias materiales. Los que prefieren casas ajenas son, precisamente los que carecen de propia, ya que viven con sus progenitores. También estos últimos, además de los que sólo estudian, son más dados a contratar hoteles. Los que presentan carencias materiales leves prefieren lugares públicos abiertos, y los que poseen niveles de educación secundaria optan por adaptarse a lo que sea (tabla 7).

Es muy llamativo que los niveles de satisfacción con las relaciones sexuales se incrementan en el caso de haber consumido alcohol u otras sustancias, aunque potencialmente no puedan atribuirse en exclusiva a esta causa (tabla 8).

**TABLA 7. LUGARES DONDE SE SUELEN
MANTENER RELACIONES SEXUALES
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

ENTORNOS	PERFILES
En entornos privados propios (casa, sea propia o familiar)	Vive con pareja e hijos (81,6%) Estudios superiores (80,5%) Sólo trabaja (79%) Ninguna carencia material (81%)
En entornos privados ajenos (casas de otras personas)	Vive con progenitores (29,9%)
En lugares contratados para ello (hoteles, hostales, etc.)	Vive con progenitores (34%) Sólo estudia (46,2%)
En lugares públicos abiertos (parques, entonos naturales...)	Carencia material leve (17,9%)
Donde sea, donde surge la ocasión	Hasta Secundaria obligatoria (19,5%)

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias N=921.

**TABLA 8. SATISFACCIÓN Y EMPLEO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE LOS QUE CONSUMEN
MUCHAS VECES ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS
EN SUS RELACIONES SEXUALES**

EFFECTOS POSITIVOS PERCIBIDOS DE LOS CONSUMOS DE SUSTANCIAS	%	PROPORCIÓN MEDIA
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol muchas veces y considera sus relaciones sexuales como "muy satisfactorias"	60,7%	42,5%
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias muchas veces y considera sus relaciones sexuales como "muy satisfactorias"	69,8%	
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y emplea nunca o casi nunca métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales	26,1%	16,0%
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias y emplea nunca o casi nunca métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales	28,5%	

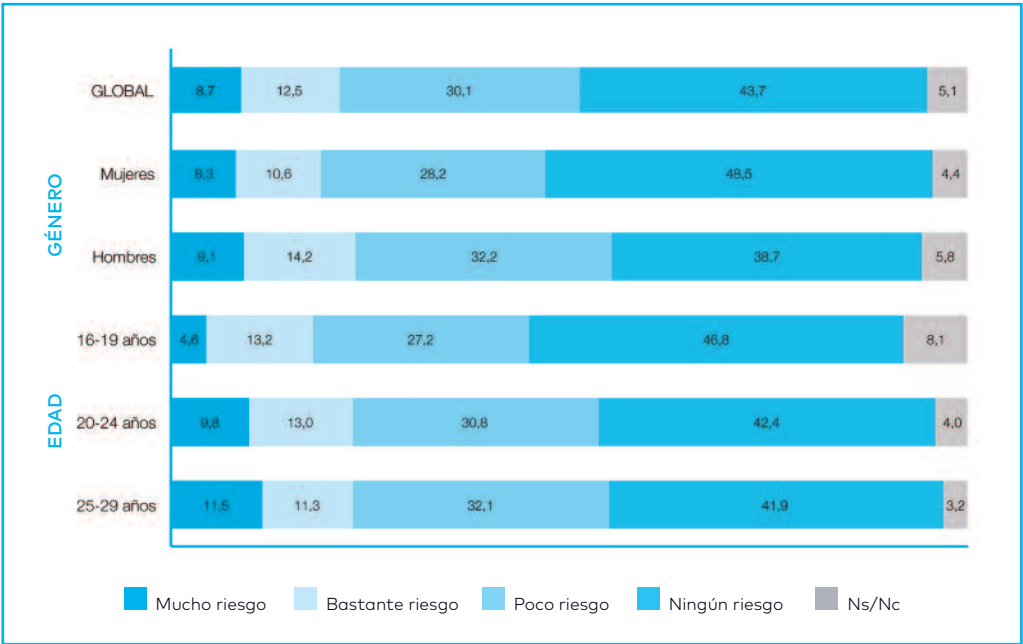
Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias N=921.

Los que beben frecuentemente en sus relaciones sexuales o ingieren sustancias también muy intensamente manifiestan en mayor proporción sentirse satisfechos con sus relaciones sexuales (60,7% y 69,8% respectivamente frente al 42,5% general).

Lo mismo ocurre con el empleo de medidas de protección. Aquellos con consumos frecuentes de alcohol y otras sustancias manifiestan emplear mucho menos medidas de protección ("nunca" o "casi nunca") que el resto; 26,1% y 28,5% vs el 16% global. En esta ocasión sí que puede parecer más clara la relación directa entre consumos frecuentes y ausencia de métodos de protección.

Existe una conciencia bastante extendida sobre la ausencia casi total de riesgos asociados a las relaciones sexuales. El 73,8% señala que éstas no suponen ningún riesgo (43,7%, bastante más en mujeres, el 48,5% por el 38,7% de ellos) o poco riesgo (30,1%). Del total de chicos y chicas, sólo un 21,2% manifiesta que éstas podrían conllevar riesgo, bien sea "mucho" (8,7%) o "bastante" (12,5%), algo más ellos sobre todo en esta última categoría (14,2% frente al 10,6% de ellas).

GRÁFICO 26. RIESGO PERCIBIDO DE CONTRAER ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 75. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de contraer alguna ITS según el comportamiento sexual actual que tienes?

Claramente, el riesgo se percibe como escasamente presente en las relaciones sexuales y sorprende que ellas no tengan mayor conciencia de los peligros, ya que para ellas conllevan algún peligro más que para ellos (además de las ITS, por ejemplo, los embarazos no deseados).

Se aprecia una escasa valoración del riesgo tanto entre los chicos como, sorprendentemente, entre las chicas

En las distintas edades apenas existen matices ante este riesgo. Los más jóvenes (16-19 años) apuestan por una baja percepción de este riesgo potencial (74% suma de ningún y poco riesgo), prácticamente igual que el 74% de los de mayor edad y el 73,2% de los de edad intermedia. En las categorías de "bastante" y

"mucho" las cosas tienden, también, a igualarse con mínimas diferencias. Los más jóvenes suman el 17,8% en "mucho" y "bastante", los de edad intermedia el 22,8% y los más mayores otro 22,8%.

Las posiciones de derecha y extrema derecha destacan en asumir más que el resto de posiciones que las relaciones sexuales pueden suponer mucho riesgo y, muy llamativamente, los que mantienen una relación poliamorosa. Aquellos que conviven con pareja e hijos/as, los que tienen una relación monógama y su orientación es bisexual coinciden más que el resto en minusvalorar este riesgo.

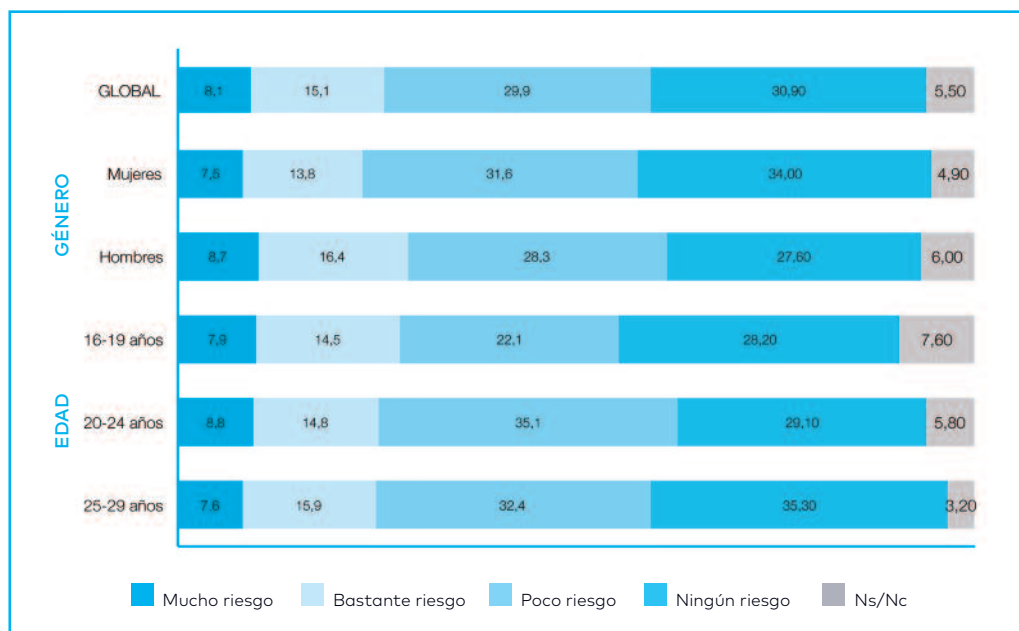
TABLA 9. RIESGO PERCIBIDO DE CONTRAER ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

ITS	PERFILES
Mucho riesgo (8,7%)	Derecha y extrema derecha (12,9%) Relación poliamorosa (29,4%)
Ningún riesgo (43,7%)	Vive en pareja con hijos/as (57,1%) Orientación Bisexual (53,1%) Relación monógama (57,3%)

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales N=921.

Si bien una gran parte de chicos y chicas declaran no haber experimentado embarazos no deseados, también una mayoría de ellos asigna poco o escaso riesgo a la concreción de tal posibilidad. El 67,9% declara que existe poco (33,4%) o ningún riesgo (34,5%) —destacan los hombres en esta asunción— que ocurra tal posibilidad por el minoritario 25,9% que asume bastante o mucho riesgo, protagonizada esta postura por mujeres (gráfico 27).

GRÁFICO 27. RIESGO PERCIBIDO DE TENER UN EMBARAZO NO DESEADO TÚ O TU PAREJA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales N=1.074. Pregunta 77. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de tener un embarazo o deseado (tú o la/s persona/s con la/s que tienes relaciones sexuales) según el comportamiento sexual actual que tienes?

Ciertas diferencias en estas posturas teniendo la edad como referente. Los más mayores se destacan en "ningún riesgo" (37,4%) y los de edad intermedia en "poco riesgo" (37,5%). Los de menor edad son más en proporción, aún por escasa diferencia, en las categorías de bastante y mucho riesgo. El resto de situaciones no presenta excesivas diferencias.

De nuevo, al igual que ocurriría entre los que frecuentemente consumen alcohol y otras sustancias en sus relaciones sexuales de forma frecuente y habían contraído más ITS y sufrido más embarazos no deseados, el riesgo percibido de estas situaciones también experimenta importantes variaciones entre estos chicos y chicas. Aquellos consumidores de alcohol y otras sustancias se consideran en más alto riesgo de contraer ITS (39,3% y 49% respectivamente) que la proporción media (22,3%). Mismo camino para considerar como muy alto el riesgo percibido de embarazos no deseados: 45% y 57,1% frente al 16,7% de proporción media (tabla 10).

Queda claro que el consumo de sustancias no altera la percepción de peligro y riesgo, del que muchos chicos y chicas son absolutamente conscientes.

TABLA 10. RIESGO DE CONTRAER UNA ITS O EMBARAZO ENTRE LOS QUE CONSUMEN MUCHAS VECES ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS EN SUS RELACIONES SEXUALES

RIESGOS PERCIBIDOS DE LOS CONSUMOS DE SUSTANCIAS	%	PROPORCIÓN MEDIA
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol muchas veces y considera tener mucho o bastante riesgo de contraer una ITS en sus relaciones sexuales	39,3%	22,3%
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias muchas veces y considera tener mucho o bastante riesgo de contraer una ITS en sus relaciones sexuales	49,0%	
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol muchas veces y considera tener mucho o bastante riesgo de tener un embarazo en sus relaciones sexuales	45,0%	16,7%
Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias muchas veces y considera tener mucho o bastante riesgo de tener un embarazo en sus relaciones sexuales	57,1%	

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias N=921.

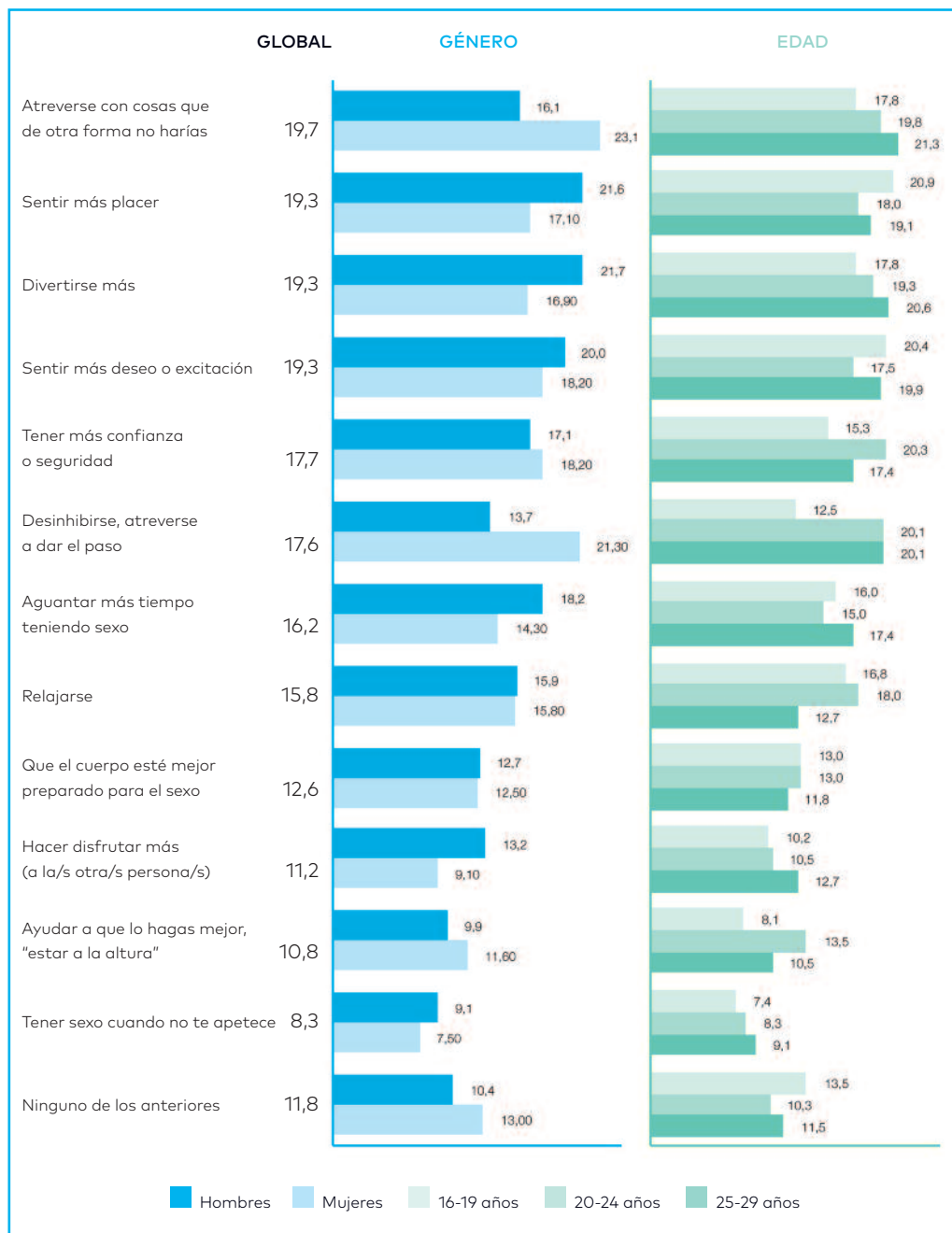
5.3.2. Vínculos entre el consumo de alcohol y relaciones sexuales

La experimentación y la desinhibición son las principales motivaciones que chicos y chicas perciben como justificaciones para el consumo de sustancias asociado a la experiencia sexual. Las razones señaladas son múltiples, pero se pueden destacar: atreverse con cosas que de otra forma no harías (19,7%), sentir más placer, divertirse más o sentir más deseo (todas con un 19,3%). El atrevimiento y la desinhibición —descubrir lo nuevo, lo no probado, etc.— parece estar más presente en las mujeres, mientras que el placer, la diversión o el deseo son algo más señaladas por los hombres (gráfico 28).

Importa también, aunque algo menos que los elementos anteriores, el otorgar al consumidor o consumidora de sustancias seguridad en la relación sexual: aguantar más teniendo sexo (16,2%) o tener más confianza o seguridad (17,7%), o relajarse (15,8%).

Son mucho más minoritarios otros aspectos como: hacer disfrutar más a la otra persona (11,2%), ayudar al cuerpo a estar mejor preparado (12,6%), estar a la altura (9,9%), rendir mejor (10,8%) o tener sexo cuando no apetece (8,3%).

GRÁFICO 28. MOTIVACIONES ATRIBUIDAS A LA POBLACIÓN QUE CONSUME ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS EN LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)

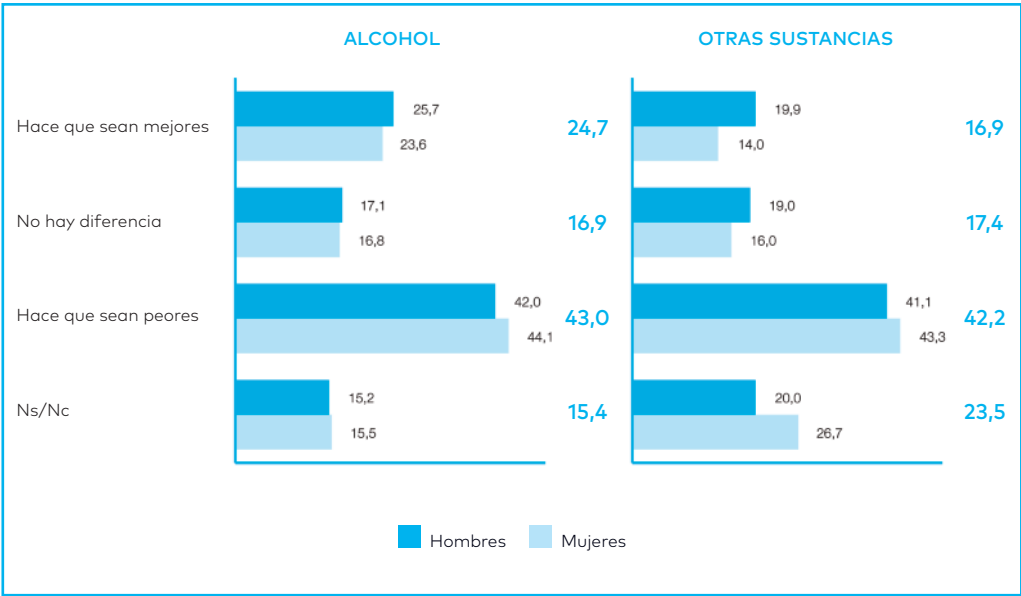


Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 37. ¿Por qué motivos crees que se consumen sustancias para mantener relaciones sexuales?

Los distintos grupos de edad muestran motivaciones sensiblemente diferentes para la ingesta de sustancias: los de mayor edad apuestan por la experimentación y disfrute; por ejemplo, destacan en "atreverse a hacer cosas que no harías", "divertirse más", "desinhibirse" (esto exactamente igual que sus compañeros/as de edades intermedias) pero también por el rendimiento sexual: "aguantar más tiempo teniendo sexo" o "hacer disfrutar más a la otra persona".

Los de edades intermedias (entre 20 y 24 años) despuntan más que sus compañeros/as en tener más confianza o relajarse o ayudar a estar a la altura. Sin duda, apuestan por el rendimiento en gran medida. Los más jóvenes (entre 16 y 19 años) en sentir más placer y en sentir más deseo o excitación.

GRÁFICO 29. EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL Y POR GÉNERO (%)



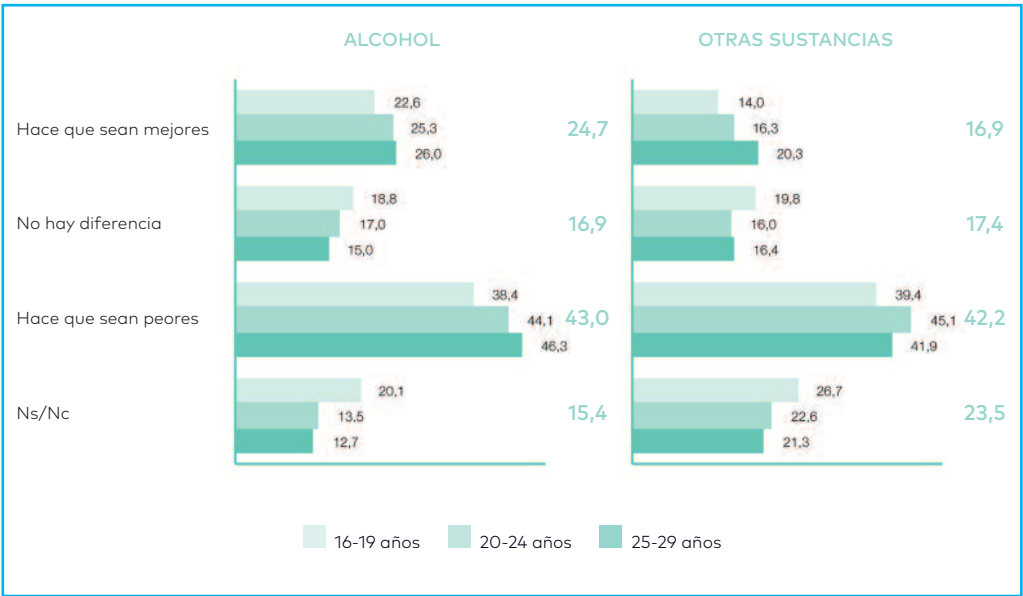
Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 38. En general, ¿cuál crees que es el efecto del consumo de alcohol sobre las relaciones sexuales? y pregunta 39. ¿Y el de otras drogas?

Si bien las motivaciones para el consumo de sustancias parecen bastante definidas, y en muchos casos positivas, en el caso del alcohol una mayoría de chicos y chicas opina que su ingesta en el acto sexual hace que las relaciones sexuales sean peores (43%). Prácticamente igual se opina del efecto de otras sustancias (otro 43%). Sólo cerca uno de cada cuatro (24,7%) opina que el alcohol

mejora estas relaciones sexuales (hace que sean mejores), aunque los hombres las califican mejor (19,9% frente al 14% de ellas). Para otras sustancias, mismo patrón. Un 16,9% opina que esas sustancias mejoran estas relaciones sexuales, aunque los hombres las califican levemente mejor (19,9% frente al 14% de ellas). Tanto para el alcohol como para otras sustancias, prácticamente un 17% declara que no hay diferencia. En resumen, poca inclinación en el conjunto de chicos y chicas a pensar que tanto alcohol como otras sustancias sean capaces de mejorar la experiencia sexual, especialmente estas últimas.

Por edades, los más mayores (desde los 24 hasta los 29 años) opinan en mayor medida que los más jóvenes que tanto el alcohol como otras sustancias empeoran las relaciones sexuales (46,3% y 41,9% respectivamente). Muy cerca los de mediana edad (44,1% y 45,1%), siendo los más jóvenes los que menos acuerdo señalan con esta percepción (38,4% y 39,4% respectivamente) (gráfico 30).

GRÁFICO 30. EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL Y POR GRUPO DE EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra N=1.200. Pregunta 38. En general, ¿cuál crees que es el efecto del consumo de alcohol sobre las relaciones sexuales? y pregunta 39. ¿Y el de otras drogas?

Al mismo tiempo, los de más edad (desde los 25 hasta los 29 años) opinan en mayor medida que los más jóvenes que tanto el alcohol como otras sustancias

mejoran las relaciones sexuales (26% y 20,3% respectivamente). También muy cerca los de mediana edad en esta percepción (25,3% y 16,3%) siendo los más jóvenes los que menos acuerdo señalan con esta postura (22,6% y 14% respectivamente).

Los que se declaran de derechas ideológicas apuestan más porque estos consumos del alcohol y otras sustancias las hacen mejores. La posición contraria, hace que sean peores, es más manifiesta en aquellos con estudios superiores, no presentan carencias materiales, trabajan y estudian y, especialmente llamativo por su significado, los que mantienen una relación monógama, que también aparecen destacadamente en otras sustancias. Para las otras sustancias, a esta opinión se le añaden los que se declaran en posiciones de izquierda.

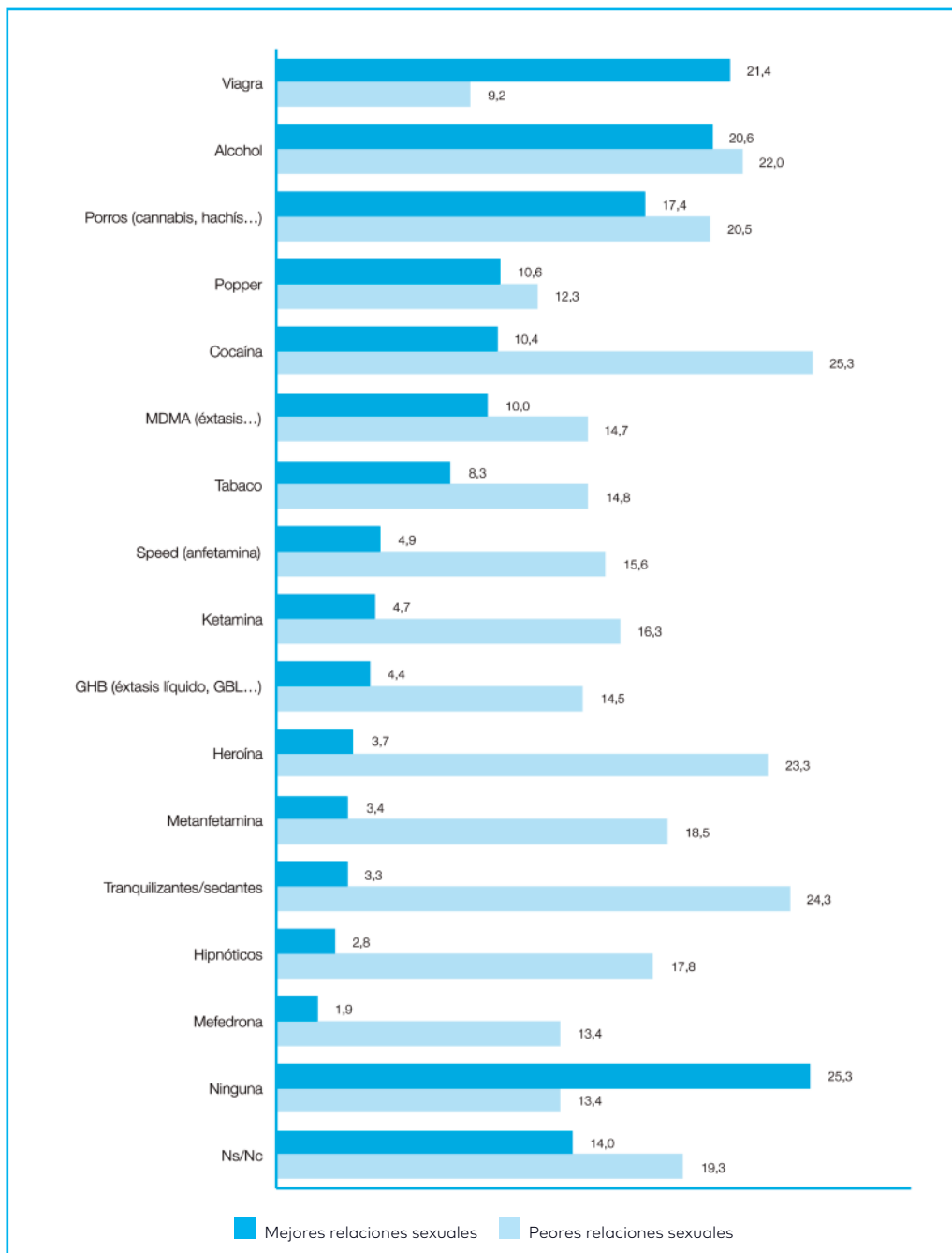
TABLA 11. EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES, POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

EFFECTOS	ALCOHOL	OTRAS SUSTANCIAS
Hace que sean mejores	Derecha y extrema derecha (33,7%)	Derecha y extrema derecha (21,3%)
Hace que sean peores	Estudios superiores (51%) Ninguna carencia material (43,9%) Izquierda y extrema izquierda (51,2%) Trabaja y estudia (48%) Relación monógama (44,6%)	Estudios superiores (47,5%) Ninguna carencia material (43,9%) Trabaja y estudia (45,1%) Relación monógama (43,2%)
No hay diferencia	Hasta Secundaria obligatoria (22,8%) No tiene pareja estable (26,8%)	Hasta Secundaria obligatoria (24,3%)

Datos en %. Base total muestra. N=1.200.

Independientemente de si se califican el alcohol y otras sustancias como mejores o peores en cuestión de sus efectos sobre las relaciones sexuales, chicos y chicas parecen tener claros sus puntos de vista sobre las diferentes sustancias. Casi todas son evaluadas desde su efecto negativo sobre la relación sexual y resulta llamativo el 25,3% de chicos y chicas que afirman que ninguna mejora las relaciones sexuales frente al 13,4% que afirma que ninguna las empeora.

GRÁFICO 31. SUSTANCIAS QUE PUEDEN CONTRIBUIR A QUE LAS RELACIONES SEXUALES SEAN MEJORES, MÁS PLACENTERAS O PEORES, MENOS PLACENTERAS (%)



Datos en %. Base total muestra N=1.200. Preguntas 40 y 41. ¿Crees que hay sustancias que pueden contribuir a que las relaciones sexuales sean mejores, más placenteras/peores, menos placenteras?

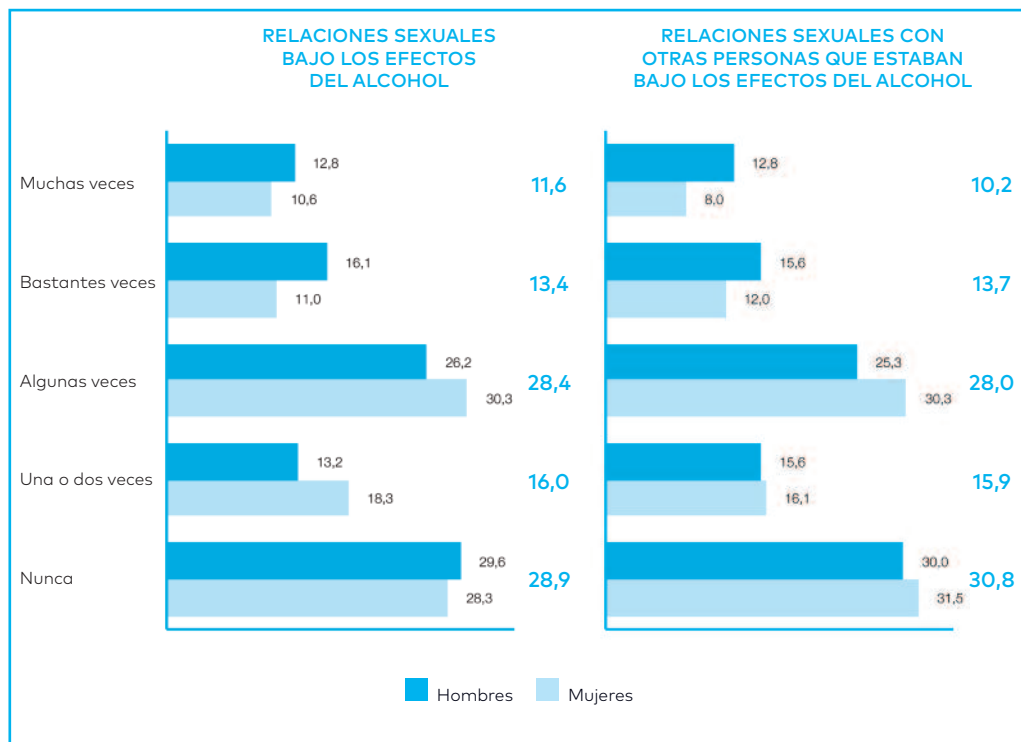
Las sustancias que se considera que pueden mejorar las relaciones sexuales son la viagra, donde el 21,4% afirma que las mejoran (evidente por sus efectos exclusivos sobre el rendimiento masculino), frente al 9,2% que piensa que las empeoran. En el caso del alcohol, prácticamente la misma proporción de chicos y chicas piensan que mejoran (20,6%) o que empeoran (22%). Otra sustancia donde hay casi tantas menciones a favor como en contra es el popper: un 12,3% declara que las empeora y un 10,6% que las mejora.

Para el resto de sustancias, la gran mayoría de chicos y chicas son conscientes de que empeoran las relaciones sexuales. En el caso del cannabis o hachís, no está tan claro. Un 20,5% señala que empeora, pero un 17,4% que las mejora. Más evidente la distancia entre lo positivo y lo negativo en el resto de sustancias: la cocaína (25,3% las empeora y 10,4% las mejora), el MDMA (14,7% vs. 10%), el tabaco (14,8% vs. 8,3%), el speed (15,6% las empeora y 4,9% las mejora) y prácticamente igual en la ketamina (16,3% vs. 4,7%) y el éxtasis líquido (14,5% vs. 4,4%). Por supuesto la heroína (23,3% vs. 3,7%), la metanfetamina (18,5% contra el 3,4%), los tranquilizantes y sedantes (24,3% vs. 3,3%), los hipnóticos (17,8% vs. 2,8%) y, para terminar, la mefredona (13,4% vs. 1,9%).

Una buena parte de jóvenes que han tenido relaciones sexuales lo han hecho bajo los efectos del alcohol, eso sí, en distintas frecuencias. "Muchas veces" lo afirma el 11,6%, y "bastantes veces" el 13,4%. Globalmente, este comportamiento, donde el alcohol forma parte casi sistemática de sus relaciones sexuales es compartido por el 25%, algo menos en ellas (21,6%) que en ellos (28,9%). El comportamiento más casual en este sentido ("algunas veces" y "una o dos veces") está bastante más presente, y son el 44% de los y las jóvenes. En este caso, los géneros se presentan al contrario que en la ingesta más sistemática: ellos suman el 39,4% y ellas el 48,6%. Y "nunca" lo declara el 28,9%. Parece, en suma, que el empleo sistemático de alcohol en las relaciones sexuales sin estar demasiado extendido, implica a una buena parte de chicos y chicas.

En el caso de haber mantenido relaciones sexuales con otra persona que estaba bajo los efectos del alcohol, las proporciones son bastante similares al anterior análisis. Una buena parte de chicos y chicas afirman que han tenido relaciones sexuales con alguien bajo los efectos del alcohol. "Muchas veces" lo afirma el 10,2%, y "bastantes veces" el 13,7%. Sumadas estas categorías, este comportamiento es compartido por el 23,9%, en este caso bastante menos ellas (20%) que ellos (28,4%). De nuevo también el comportamiento más casual en este sentido ("algunas veces" y "una o dos veces") está bastante más presente, y son el 43,9% de los y las jóvenes. En este caso, los géneros se presentan al contrario que en la ingesta más sistemática; ellos suman el 40,9% y ellas el 46,4%. Y "nunca" lo declara el 30,8%.

**GRÁFICO 32. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL
Y HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON
ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL.
GLOBAL Y POR GÉNERO (%)**



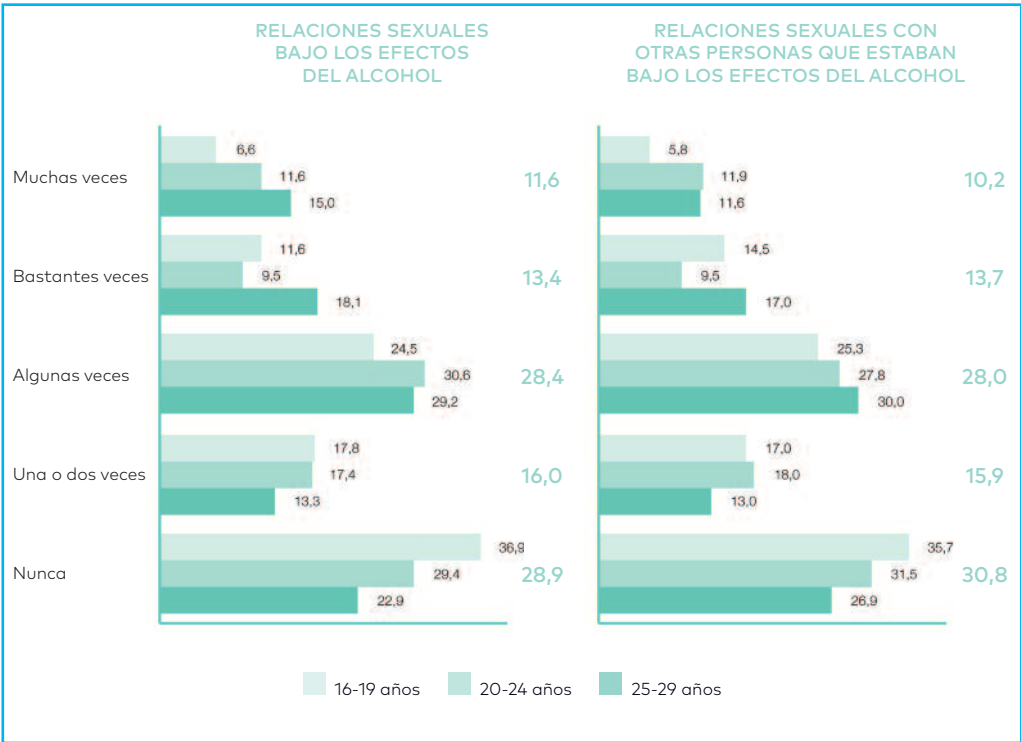
Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 42. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol? y Pregunta 43. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos del alcohol?

En las edades también se aprecian sensibles diferencias en las frecuencias. Los de mayor edad son más sistemáticos que sus compañeros/as más jóvenes en la ingesta propia. El 33,1% de los más mayores declara haber estado bajo los efectos del alcohol en sus relaciones sexuales muchas veces o bastantes veces, frente al 18,2% de los más jóvenes o el 23,2% de los de edad intermedia.

Para las frecuencias más ocasionales ("algunas veces" o "una o dos veces") las tendencias son menos claras. Son más los chicos y chicas entre 20 y 24 años (48%) que declaran esta ingesta más ocasional, bastante más que entre los 16 y los 19 años (40,5%) pero son muy parecidos a los de mayor edad.

Para las relaciones sexuales con personas que estaban bajo los efectos del alcohol, las proporciones son, también en este caso y al igual que por género, muy parecidas. Los de mayor edad son más sistemáticos que sus compañeros/as más jóvenes en la ingesta propia. El 28,6% de los más mayores (entre 24 y 29 años) declara haber estado con una persona que estaba bajo los efectos del alcohol en sus relaciones sexuales muchas o bastantes veces, frente al 21,4% de los de edad intermedia o el 19,3% de los de edad menor. En las frecuencias más ocasionales ("algunas veces" o "una o dos veces") las tendencias se igualan. Son pocos más los chicos y chicas entre 20 y 24 años (45,8%) que declaran esta ingesta más ocasional, sólo poco más que entre los 16 y los 19 años (42,3%) o que los más mayores, que representan el 43%.

**GRÁFICO 33. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL
Y HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON
ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL.
GLOBAL Y POR GRUPO EDAD (%)**



Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 42.. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol? y Pregunta 43. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos del alcohol?

Escasa información se aporta al análisis por otros perfiles sociodemográficos. Los que declaran haber tenido relaciones sexuales algunas veces habiendo ingerido alcohol son los que señalan estudios superiores y los que tienen pareja estable y los “nunca” se da más entre aquellos que sólo estudian. Entre los que han practicado sexo con una persona bajo los efectos del alcohol, destacan en “algunas veces” aquellos de izquierda y los que marcan estudios superiores y la opción “nunca” también, como en el caso anterior, entre los que sólo estudian.

**TABLA 12. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL Y HAN MANTENIDO
RELACIONES SEXUALES CON ALGUIEN BAJO LOS EFECTOS
DEL ALCOHOL POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

FRECUENCIA	RELACIONES SEXUALES BAJO EFECTO DE ALCOHOL	RELACIONES SEXUALES CON ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL
Sí, algunas veces	Estudios superiores (35,8%) Tiene pareja estable (31,1%)	Izquierda y extrema izquierda (32%) Estudios superiores (36,2%)
Nunca	Sólo estudia (45,1%)	Sólo estudia (45,8%)

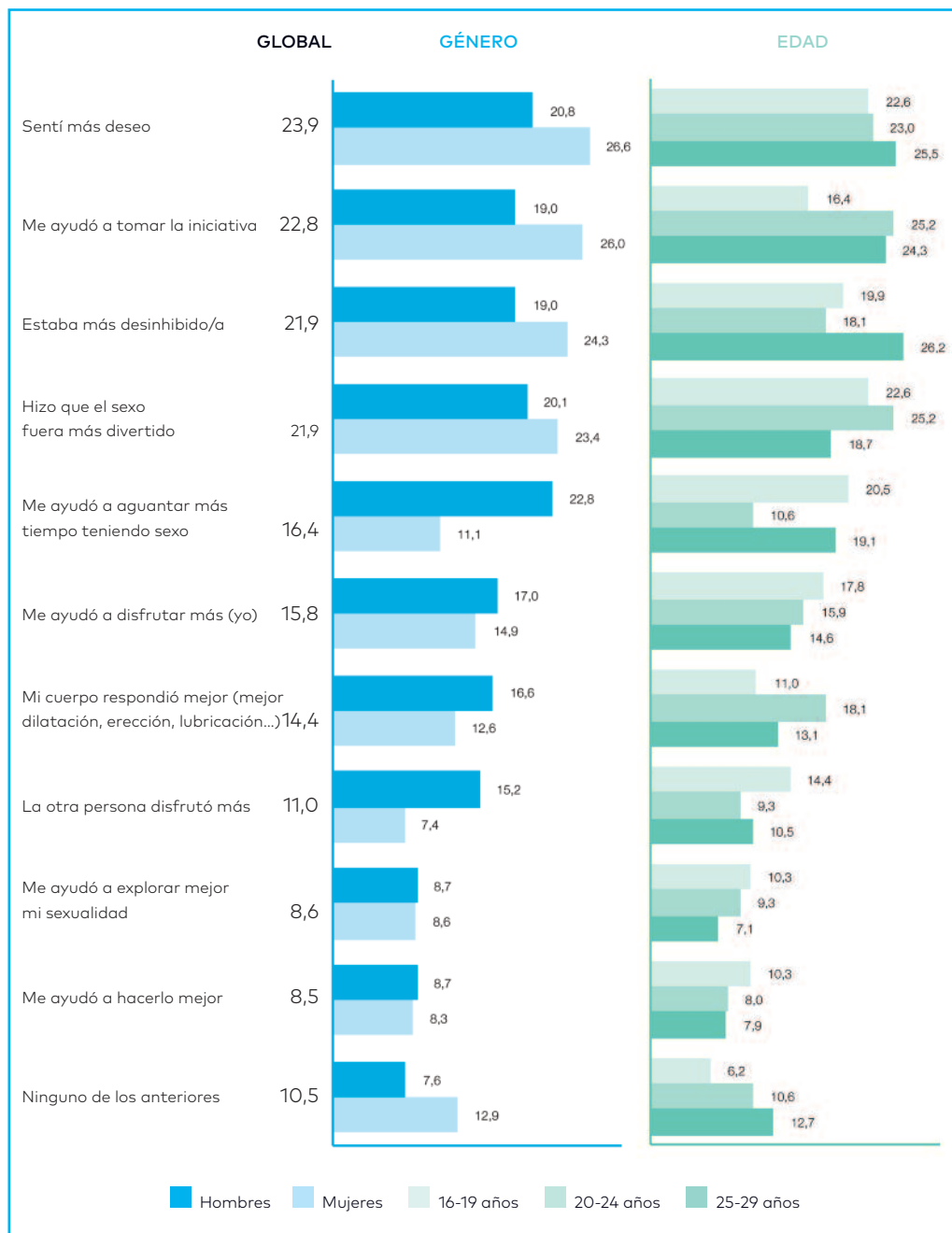
Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921.

Independientemente de la frecuencia de las relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, los beneficios percibidos son múltiples entre quienes han realizado esta práctica. Sentir más deseo (23,9%), ayudar a tomar la iniciativa (22,8%), más diversión (21,9%) y la desinhibición (21,9%) es el cuarteto que supone el paradigma de la ingesta de alcohol, y no sólo en las relaciones sexuales; desenvoltura y diversión.

En todos estos supuestos beneficios destacan más ellas (gráfico 34).

A distancia, otros efectos percibidos como positivos por chicos y chicas: el propio desempeño sexual (“rendir más”, 16,4%), bastante más mencionado por ellos, el disfrutar más (15,8%), la mejor respuesta del cuerpo (14,4%), el disfrute mayor de la otra persona (11%, también más importante para los hombres ya que está muy cerca en su significado a rendimiento), ayudar a explorar la propia sexualidad o hacerlo mejor (8,5%).

GRÁFICO 34. EFECTOS POSITIVOS PERCIBIDOS CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE ALCOHOL. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol N=639. Pregunta 44. Cuando has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, ¿qué efectos POSITIVOS has sentido?

Los más mayores destacan las cualidades y beneficios del alcohol en sentir más deseo y más desinhibición, y los de edad intermedia (entre los 20 y los 24 años) en que les ayudó a tomar la iniciativa, más diversión o que el cuerpo respondiera mejor. Y los de menor edad (entre 16 y 19) en beneficios que son absolutamente lógicos por su biografía y experiencia sexual: hacerlo mejor, explorar su sexualidad, disfrutar más (tanto él/ella como la pareja sexual).

Otras variables acompañan a estas percepciones debidas a género y edad. La desinhibición parece más llamativa como efecto entre quienes cursan estudios superiores, los que no presentan carencias materiales y aquellos que combinan trabajo y estudio. La iniciativa como resultado de la ingesta está más presente entre aquellos que expresan una religiosidad media. La diversión como efecto positivo del consumo entre los que no presentan carencias materiales. Los que destacan el poder aguantar más son los que viven solo/a o los que se posicionan en la derecha ideológica. Y los que destacan la mayor capacidad sexual, de que el cuerpo respondiera mejor son los que manifiestan carencias materiales leves.

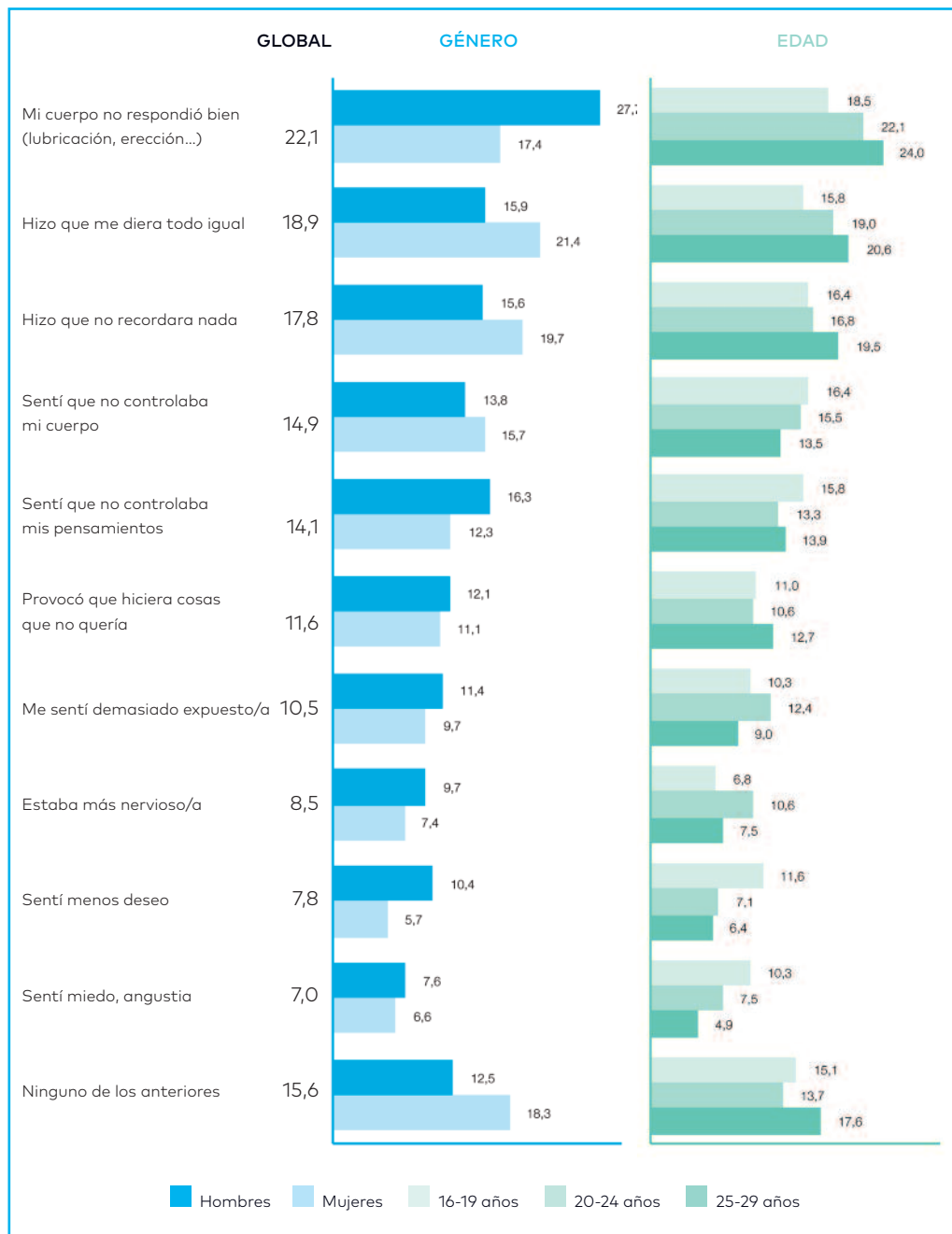
TABLA 13. EFECTOS POSITIVOS PERCIBIDOS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

EFFECTOS POSITIVOS	PERFILES
Estaba más desinhibido/a	Estudios superiores (24,9%) Ninguna carencia material (23,7%) Trabaja y estudia (31%)
Me ayudó a tomar la iniciativa	Religiosidad media (29,4%)
Hizo que el sexo fuera más divertido	Ninguna carencia material (25%)
Me ayudó a aguantar más tiempo teniendo sexo	Vive solo/a (21,2%) Derecha y extrema derecha (22,6%)
Ayudó a que mi cuerpo respondiera mejor para el sexo (mejor dilatación, mejor erección, mejor lubricación...)	Carencia material leve (21,5%)

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol N=639.

Los efectos negativos de la ingesta de alcohol presentan más dispersión que los beneficios, no aparecen tan concentrados como éstos y se diluyen en una multiplicidad de menciones muy diferentes en cuanto a las proporciones de chicos y chicas que las señalan (gráfico 35).

GRÁFICO 35. EFECTOS NEGATIVOS PERCIBIDOS CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol N=639. Pregunta 45. Cuando has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, ¿qué efectos NEGATIVOS has sentido?

Desde que fomenta la peor reacción del cuerpo (22%, evidente si se ha realizado una ingesta elevada) y más mencionado por ellos, el que diera todo igual (18,9%,

Los y las jóvenes señalan múltiples y variados efectos negativos de mezclar alcohol y relaciones sexuales

mucho más elevado en ellas), no recordar nada (17,8%, también más elevado entre ellas), no controlar el cuerpo (14,9%, más en ellas) o los pensamientos (14,1%, más elevado en ellos).

Más lejos en proporción, otros tantos efectos disruptores de la relación sexual mediada por el consumo de alcohol: hacer cosas que no quería (11,6%), sentirse demasiado expuesto (10,5%), más nervioso/a (8,5%), menor deseo (7,8%, más entre ellos) e incluso sentir miedo o angustia (7%).

Los más mayores destacan los perjuicios del alcohol en sus relaciones sexuales en que el cuerpo no respondiera, que diera todo igual o no recordar nada. Los de mediana edad (entre 20 y 24 años) destacan en sentirse demasiado expuesto o estar más nervioso y los más jóvenes parecen sin duda los más afectados emocionalmente por la combinación de alcohol y sexo. Así, destacan en haber sentido miedo o angustia, no controlar los pensamientos o su cuerpo.

El menor deseo también se muestra con mayor fuerza entre quienes viven solos/as, el descontrol del cuerpo entre los que declaran carencias materiales severas, y para los que señalan niveles de estudio superiores la peor respuesta del cuerpo o no recordar la experiencia.

TABLA 14. EFECTOS NEGATIVOS PERCIBIDOS CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

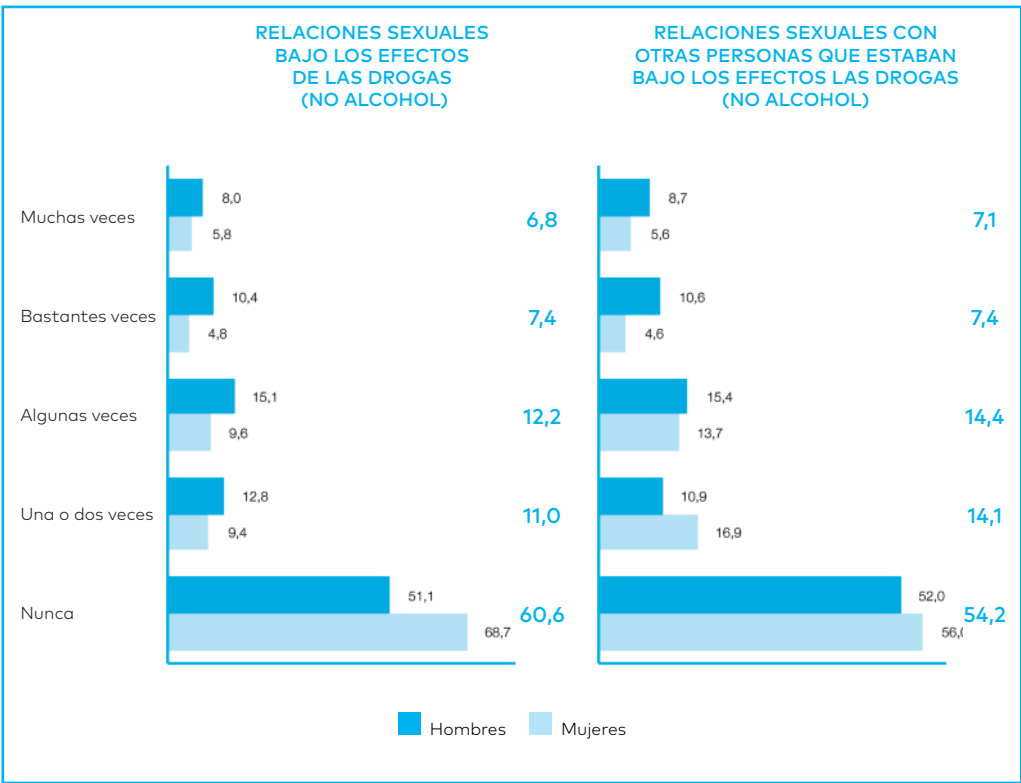
EFFECTOS NEGATIVOS	PERFILES
Sentí menos deseo	Vive solo/a (17,3%)
Sentí que no controlaba mi cuerpo	Carencia material severa (24,1%)
Hizo que mi cuerpo no respondiera adecuadamente para el sexo (peor lubricación, peor erección, peor dilatación, taquicardia)	Estudios superiores (25%)
Hizo que no recordara nada	Estudios superiores (23%)

Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol N=639.

5.3.3. Vínculos entre el consumo de sustancias (no alcohol) y las relaciones sexuales

En cuanto al mantenimiento de relaciones bajo los efectos de otras sustancias, las pautas son bastante similares a las vistas en el caso del alcohol.

GRÁFICO 36. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS (NO ALCOHOL) Y HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS. GLOBAL Y POR GÉNERO (%)



Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 46. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras drogas sin contar el alcohol? y Pregunta 47. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos de otras drogas aparte del alcohol?

Una buena parte de los chicos y chicas que han tenido relaciones sexuales no lo han hecho nunca bajo los efectos de alguna sustancia, 60,6%; bastante más ellas (68,7%) que ellos (51,1%). Muchas veces y bastantes veces lo afirman el 14,3%,

algo menos ellos (18,4%) que ellas (10,6%). El comportamiento más casual en este sentido ("algunas veces" y "una o dos veces") está sólo algo más presente que el sistemático, y son el 23,2% de los y las jóvenes, algo más ellos. Parece, como en el caso del alcohol, que el empleo sistemático de sustancias en las relaciones sexuales está relativamente extendido, al menos si consideramos la suma entre las ocasiones más puntuales y las formas más intensivas.

En cuanto al mantenimiento de relaciones sexuales con terceros que estaban bajo los efectos de alguna sustancia que no fuera alcohol, las pautas son algo distintas. La gran mayoría no lo ha hecho nunca, 54,2% (esta vez sin diferencias significativas debidas al género). Muchas veces y bastantes veces lo afirma el 14,5%, algo más ellos (19,3%) que ellas (10,2%). El comportamiento más casual en este sentido ("algunas veces" y "una o dos veces") está bastante más presente que el sistemático, y son el 28,5% de los y las jóvenes, también algo menos ellos (26,3%) que ellas (31%).

Por edades, a medida que desciende la edad tiende a aumentar la proporción de chicos y chicas que nunca han mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (56,1% del grupo de edad mayor, 63,3% y 63,5% del resto). Lo mismo pasa cuando se analiza la relación sexual con terceros bajo los efectos de alguna sustancia: 48,2% del grupo de edad mayor, 55,4% del intermedio y 61,4% de los más jóvenes (gráfico 37).

Los chicos y chicas que señalan estudios superiores son más dados a confirmar que han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias "algunas veces" y "nunca" los que sólo estudian.

**TABLA 15. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS
Y HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON ALGUIEN
BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS,
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

FRECUENCIA	RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS	RELACIONES SEXUALES CON ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS
Sí, algunas veces	Estudios superiores (35,8%)	Izquierda y ext. izda. (32,0%) Estudios superiores (36,2%)
Nunca	Sólo estudia (45,1%)	Sólo estudia (45,8%)

Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921.

**GRÁFICO 37. HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS (NO ALCOHOL)
Y HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON
ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS.
GLOBAL Y POR GRUPO DE EDAD (%)**

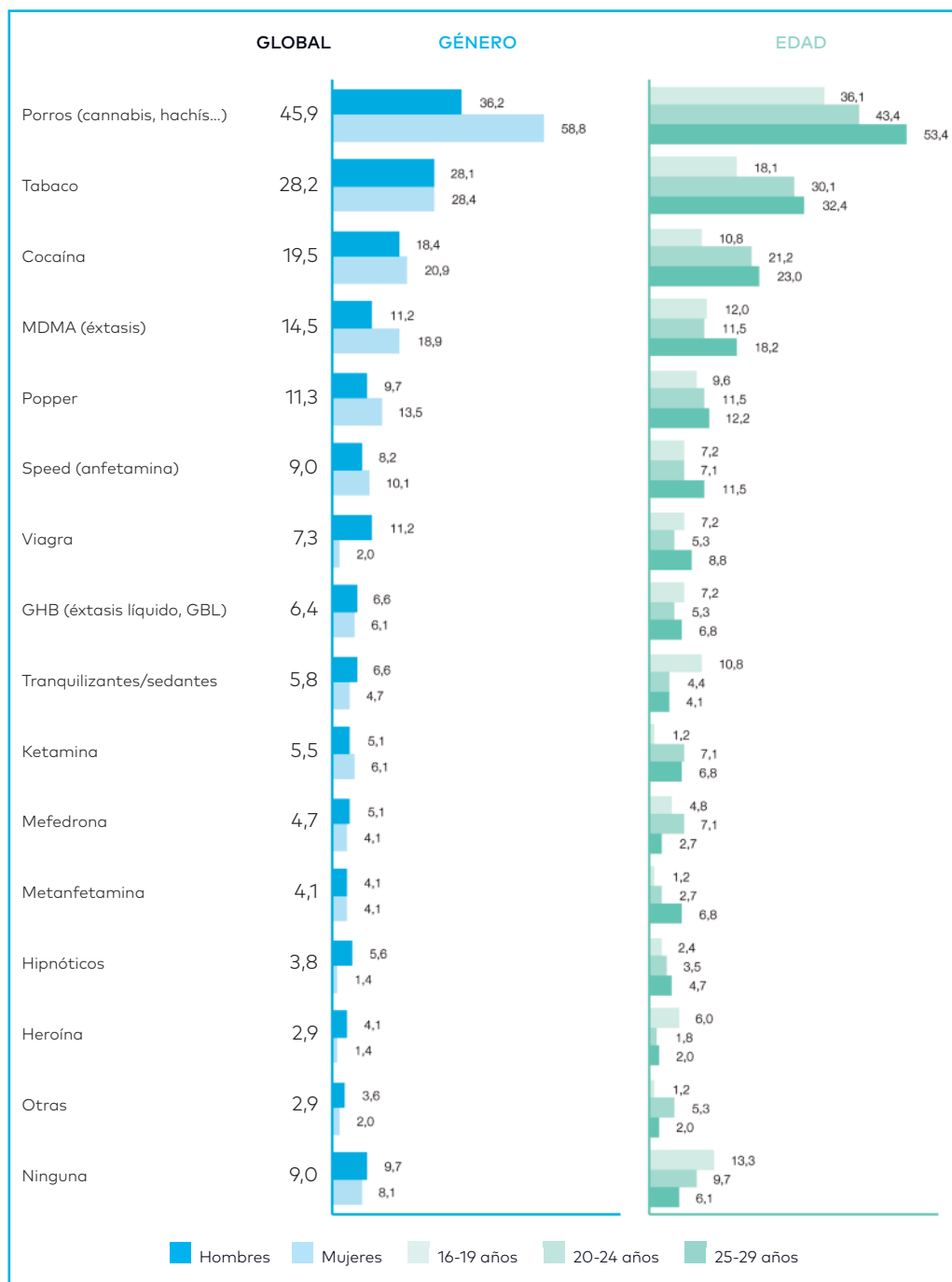


Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales. N=921. Pregunta 46. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras drogas sin contar el alcohol? y Pregunta 47. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos de otras drogas aparte del alcohol?

En la cuestión de relaciones sexuales con terceros que estaban bajo los efectos de otras sustancias destacan haberlas tenido algunas veces aquellos posicionados en la extrema izquierda e izquierda y los que señalan estudios superiores. Los que sólo estudian se señalan también, al igual que en el caso anterior, en "nunca".

En relación a las sustancias consumidas previamente a la experiencia sexual destaca una sobre todas: el cannabis o hachís, mencionada por el 45,9% de los que han ingerido alguna sustancia previamente a la relación sexual.

GRÁFICO 38. SUSTANCIAS CONSUMIDAS ANTES DE TENER RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de alguna sustancia N=344. Pregunta 48. ¿Qué sustancias has consumido alguna vez antes de tener sexo?

Destaca que son ellas, con gran diferencia, las que más señalan su consumo (58,8% por el 36,2% de ellos) y podemos suponer que el menor consumo de ellos es debido a que son más conscientes de sus potenciales riesgos para un buen desempeño sexual⁴.

El tabaco es la segunda sustancia más empleada (28,2%), muy a distancia de los porros, sin diferencias por género. Muy por detrás cocaína (19,5%), MDMA (14,5%), popper (11,3%), anfetaminas (9%) y viagra (7,3%) naturalmente mucho más señalada por hombres (11,2%).

Las chicas declaran más consumos que los chicos, en el contexto de las relaciones sexuales, posiblemente porque ellos temen las repercusiones negativas en su desempeño sexual

El resto de sustancias tiene mucha menor presencia, con poco más del 5% de menciones: GBH, tranquilizantes, ketamina, mefedrona, metanfetamina, hipnóticos (mucho más señalado por hombres) o heroína.

Por edades, los porros son más consumidos por los grupos de mayor edad (a partir de los 20 años), así como el tabaco y la cocaína. A partir ahí sólo aparecen

Porros, tabaco y cocaína son las sustancias más consumidas por jóvenes en sus relaciones sexuales

los más mayores en MDMA, speed, viagra, mefredona y metanfetamina. Los tranquilizantes son más empleados por los más jóvenes.

En el consumo de tabaco aparecen con más fuerza los que viven con pareja e hijos y no presentan carencias materiales. Los porros los consumen más aquellos con estudios superiores, los que están en paro, los que se declaran poco

o nada religiosos y los que no presentan carencias materiales. La cocaína entre los que exclusivamente trabajan, el éxtasis entre aquellos que se posicionan en la extrema izquierda, que también se hacen más presentes en el consumo de speed (tabla 16).

4. En cuanto al consumo de marihuana, Gorzalka *et al.* (2010) agregan que "como efectos inmediatos en la esfera sexual ayuda en la desinhibición, relaja y produce sensación de bienestar, aumenta la sensibilidad táctil y distorsiona la realidad. Sin embargo, hay estudios que evidencian que el consumo frecuente, reduce los niveles de testosterona y puede causar disminución en la producción de espermatozoides, como también disminuye el deseo sexual y provoca disfunción eréctil". Es una posible razón de que los hombres tiendan a consumir mucho menos cannabis o marihuana previamente al encuentro sexual y sea mucho más elegido por ellas por sus efectos desinhibitorios.

**TABLA 16. SUSTANCIAS CONSUMIDAS ANTES
DE TENER RELACIONES SEXUALES,
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

SUSTANCIAS	PERFILES
Tabaco (28,2%)	Vive con pareja e hijos/as (35,6%) Ninguna carencia material (30,8%)
Porros (cannabis, hachís...) (45,9%)	Otras formas de convivencia (58,3%) Estudios superiores (50%) En paro (60%) Poco/nada religioso (55,3%) Ninguna carencia material (50,5%)
Cocaína (19,5%)	Sólo trabaja (25,4%)
MDMA (éxtasis...)	Izquierda y extrema izquierda (21,0%)
Speed (anfetamina)	Izquierda y extrema izquierda (14,8%)

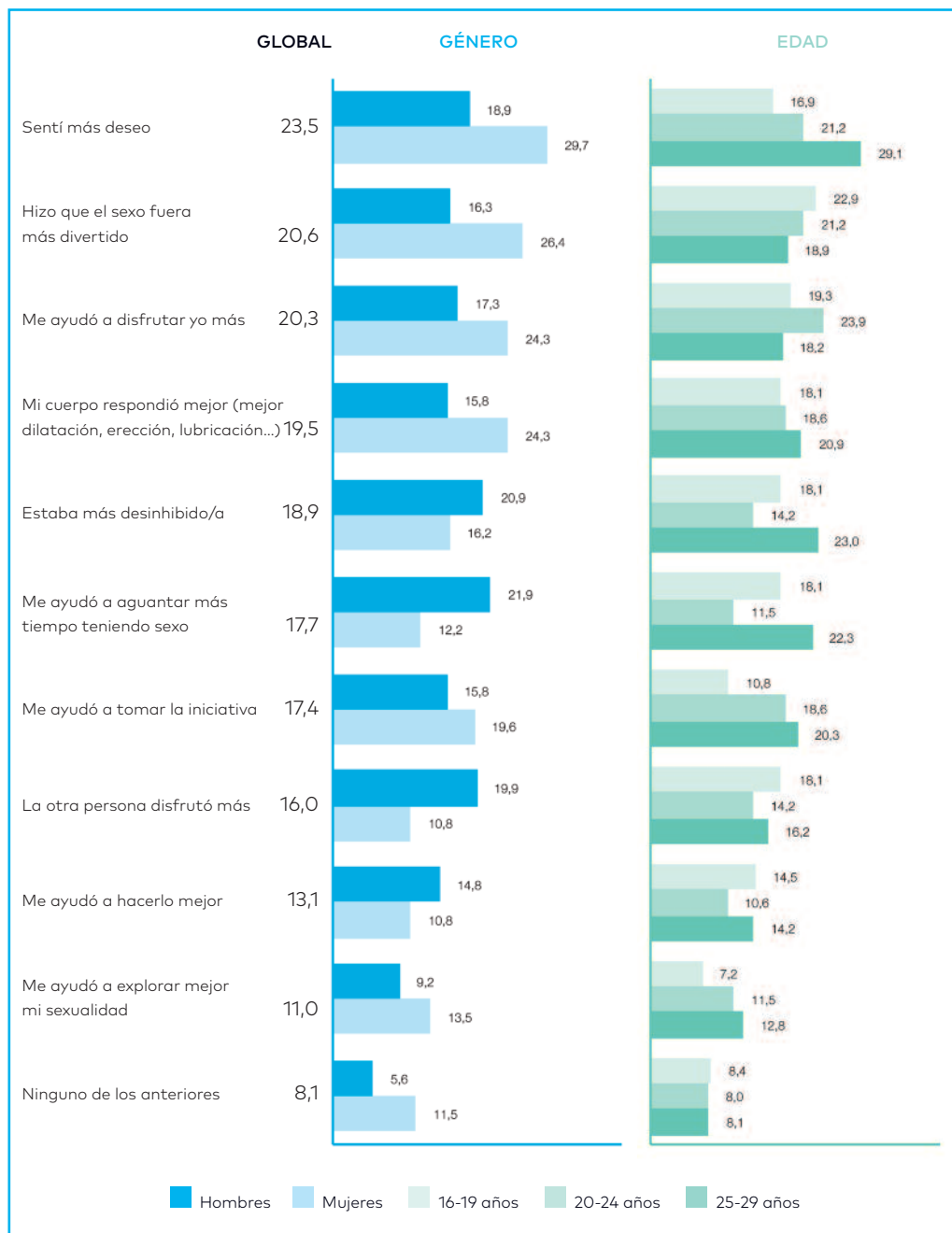
Base han mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de alguna sustancia N=344.

La percepción sobre los efectos positivos percibidos en el consumo de sustancias durante la relación sexual es muy variada y bastante diferenciadas entre ellos y ellas. El aumento del deseo (23,5%), que el sexo fuera más divertido (20,6%), el disfrutar más (20,3%) o que el cuerpo respondiera mejor (19,5%) forman parte de los elementos que se han apreciado en mayor medida como efectos de la ingesta de sustancias y en todos ellos aparecen más destacadamente las mujeres. El lado del disfrute como eje central de las motivaciones para consumir aparece en ellas con más fuerza. También ellas, aunque son elementos con menos menciones, destacan en "me ayudó a tomar la iniciativa" (19,6%) o "me ayudó a explorar mi sexualidad" (13,5%).

Por otro lado, los hombres parecen estar más vinculados al buen desempeño mediado por las drogas. Así, señalan más que ellas la desinhibición (18,9% general pero el 20,9% para ellos), aguantar más (21,9% de ellos por el 12,2%), me ayudó a hacerlo mejor (14,8% por el 10,8% de ellas) o el que la otra persona disfrutara más (19,9% vs. 10,8% de ellas). Ellos aparecen más en el lado del rendimiento y menos en el disfrute o placer.

Por edades también encontramos diferencias muy sensibles. Los más mayores se destacan en los elementos de sentir más deseo, responder mejor, mayor desinhibición, aguantar mejor, tomar la iniciativa y en "me ayudó a hacerlo mejor".

GRÁFICO 39. EFECTOS POSITIVOS PERCIBIDOS CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias N=344. Pregunta 49. ¿Recuerdas qué efectos POSITIVOS sentiste en esa relación sexual, asociados al consumo de las sustancias?

Frente a sus compañeros de menor edad muestran más complejidad y extensión en las motivaciones para ingerir sustancias, comparados con sus compañeros de mediana edad, que sólo destacan en disfrutar más o los de menor edad, que ponen el foco exclusivamente en que la otra persona disfrutara más o que el sexo fuera más divertido.

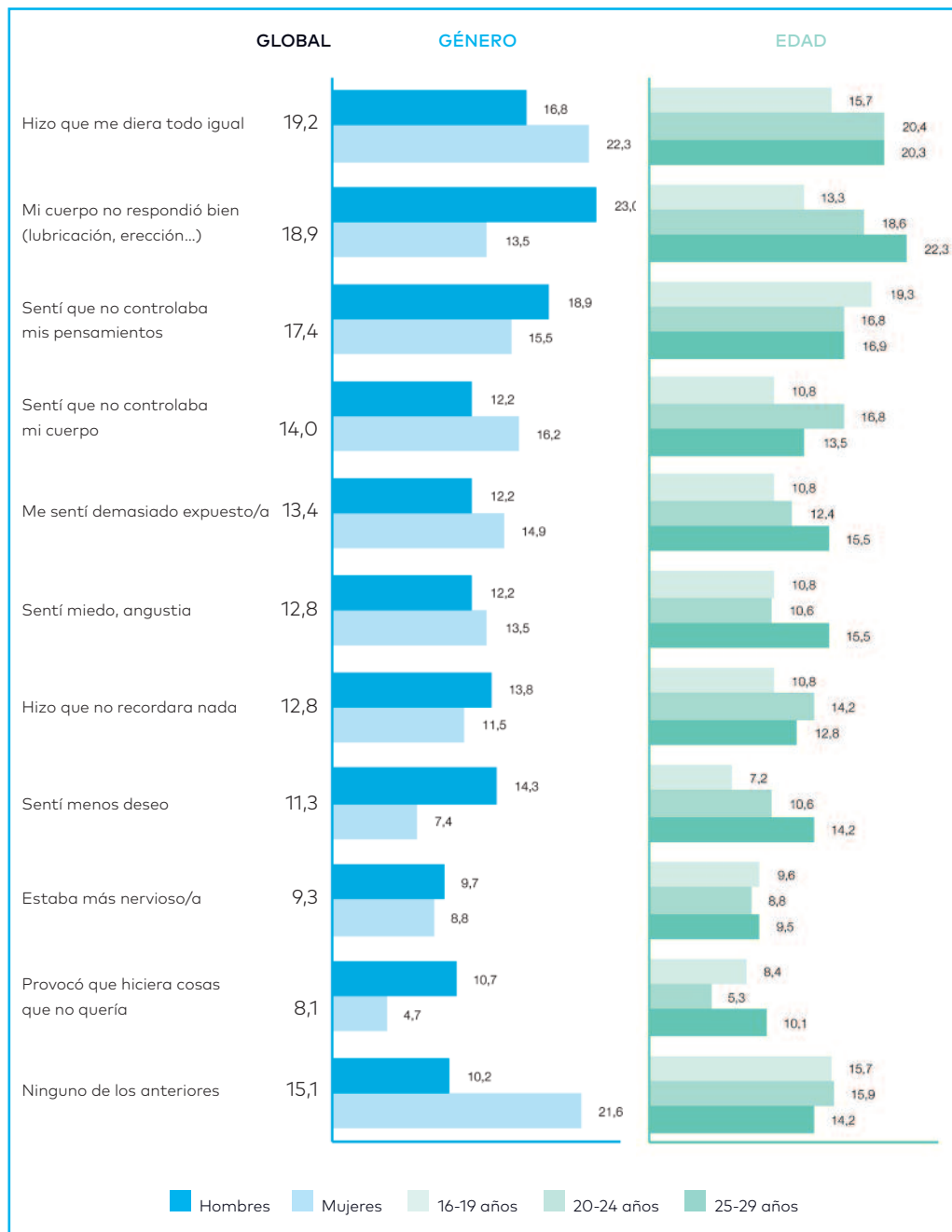
La consideración de aquellos que han practicado relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias sobre los posibles efectos negativos resulta tan variada y diferenciada por género como los positivos (gráfico 40). El que diera todo igual (19,2%), que el cuerpo no reaccionara adecuadamente (18,9%) o el descontrol de los pensamientos (17,4%) es la triada que resume las principales sensaciones negativas. En suma, las tres ponen en cuestión la disonancia entre sexo y las emociones o sentimientos que deberían estar asociados a la experiencia sexual sin que mediaran sustancias. Lo más destacable en principio es que ellas se centran sólo en la sensación de disociación (que diera todo igual) mientras que ellos se centran más en el descontrol, sea físico ("mi cuerpo no respondió adecuadamente") o psicológico ("no controlaba mis pensamientos").

El resto de sensaciones operan con menos potencia en la sintomatología percibida como negativa en el consumo de sustancias. Para ellas, las principales son: "sentirse demasiado expuesto" (13,4%) donde se significan más (14,9% por el 12,2% de ellos) o "sentir miedo o angustia" (13,5% por el 12,2%). Ellos se centran más o bien en la falta de recuerdo asociado a la experiencia ("no recordaba nada", 13,8% por el 11,5% de ellas) o en la falta de deseo (14,3% por el 7,7% de ellas) o, finalmente, el que provocara "cosas que no quería hacer" (10,7% por el 4,7%). La sensación de inseguridad de ellas frente al descontrol percibido por ellos.

En cuanto a las distinciones por edad, los más mayores (entre los 24 y los 29 años) manifiestan en mayor medida el que el cuerpo no respondiera adecuadamente, sentirse demasiado expuesto, sentir miedo o angustia e incluso menos deseo. Desde luego, parecen los que han notado en mayor medida los efectos negativos de la experiencia. Los de mediana edad (entre 20 y 24 años) señalan no controlar el cuerpo y los de menor edad sólo destacan en no haber controlado los pensamientos.

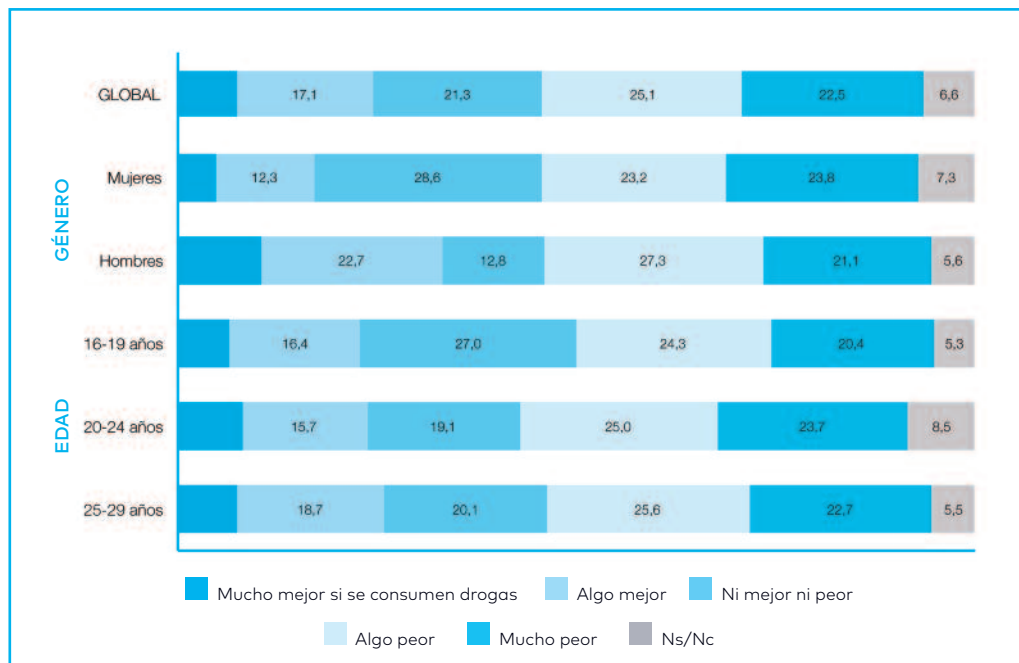
El balance de la experiencia sexual mediada por el consumo de sustancias no resulta agradable en términos globales (gráfico 41). Sólo un 24,5% positiviza la experiencia, ya que la definen como "mucho mejor" (7,4%) o "algo mejor" (17,1%) si se consumen drogas frente al 47,6% que o bien la definen como "algo peor" (25,1%) o "mucho peor" (22,5%). Sin ser en absoluto mayoritario, un notable 21,3% la califica como "ni mejor ni peor".

GRÁFICO 40. EFECTOS NEGATIVOS PERCIBIDOS CUANDO SE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE OTRAS SUSTANCIAS. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias N=344. Pregunta 50. ¿Recuerdas qué efectos NEGATIVOS sentiste en esa relación sexual, asociados al consumo de las sustancias?

**GRÁFICO 41. VALORACIÓN EXPERIENCIA SEXUAL
POR EL CONSUMO DE ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS.
GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)**



Datos en %. Base Han mantenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y/o otras sustancias N=661. Pregunta 51, Desde tu experiencia de haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otras drogas, consideras que el sexo es...

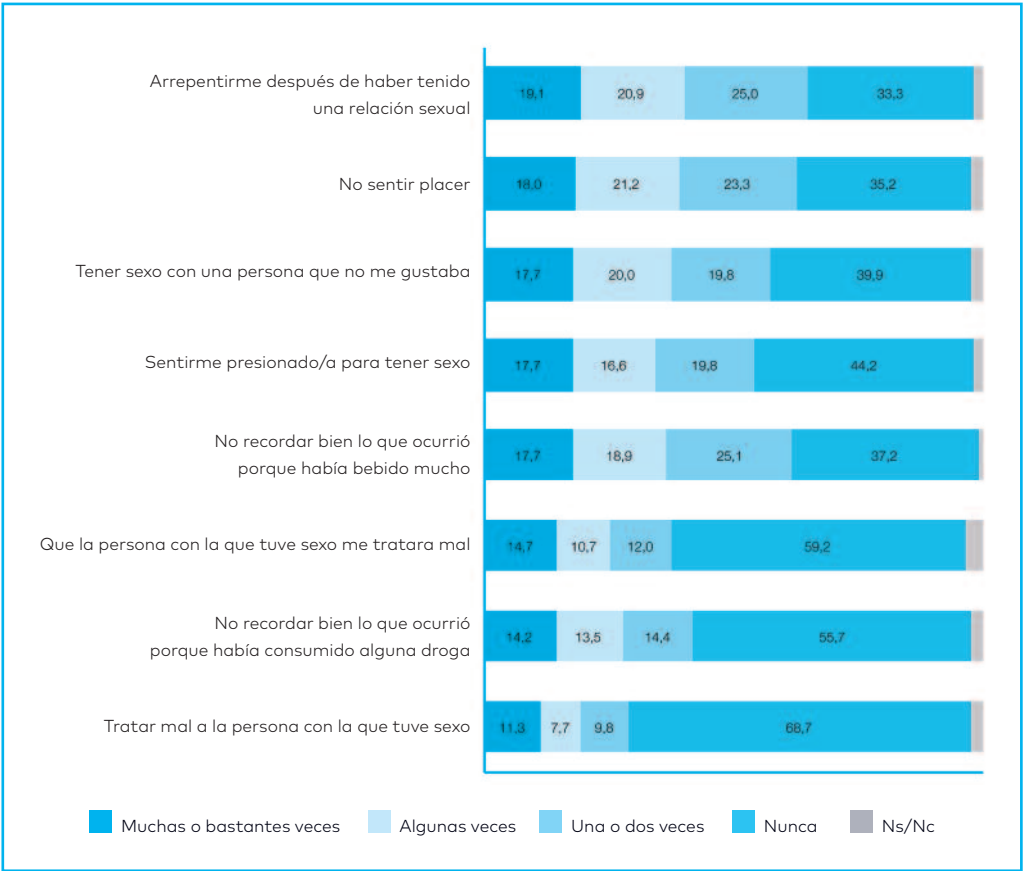
Ellas tienden a ser más críticas con la experiencia del sexo mediado por el consumo de sustancias: un 17% la califica positivamente (algo o mucho mejor) frente al 33,2% de los hombres. Las que se muestran muy en contra (algo peor o mucho peor) son prácticamente semejantes a los hombres en proporción: un 47% frente al 48,4%. La gran diferencia es que es la posición neutra ("ni mejor ni peor") en la que ellas más que duplican a los hombres: 28,6% por el 12,8% de ellos.

Lo que más destaca en las edades es que los más jóvenes son, con diferencia, los que se muestran más neutros ("ni mejor ni peor") acerca de la experiencia sexual mediada por sustancias, un 27%, quizás debido a su menor experiencia sexual que les impide comparar de forma significativa con sus experiencias pasadas. El resto de grupos de edad se parece en sus posicionamientos: entre los más mayores los que la consideran mucho mejor o algo mejor suman un 26% por el 23% de los más jóvenes o el 23,5% de los de edad intermedia. Nada relevantes las diferencias tampoco entre quienes la negativizan: los más mayores suman 48,3% por el 48,7% de los de edad intermedia y el 44,7% de los más jóvenes.

Las consecuencias negativas de la experiencia sexual mediada por el consumo de sustancias afectan a una buena parte de chicos y chicas, en distintos grados de frecuencia (gráfico 42).

**GRÁFICO 42. SITUACIONES QUE HAN OCURRIDO DESPUÉS DE
HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DE ALGUNA SUSTANCIA (%)**

ESCALA ORIGINAL DE 1 (MUCHAS VECES) A 5 (NUNCA). RESULTADOS EN ESCALA AGRUPADA



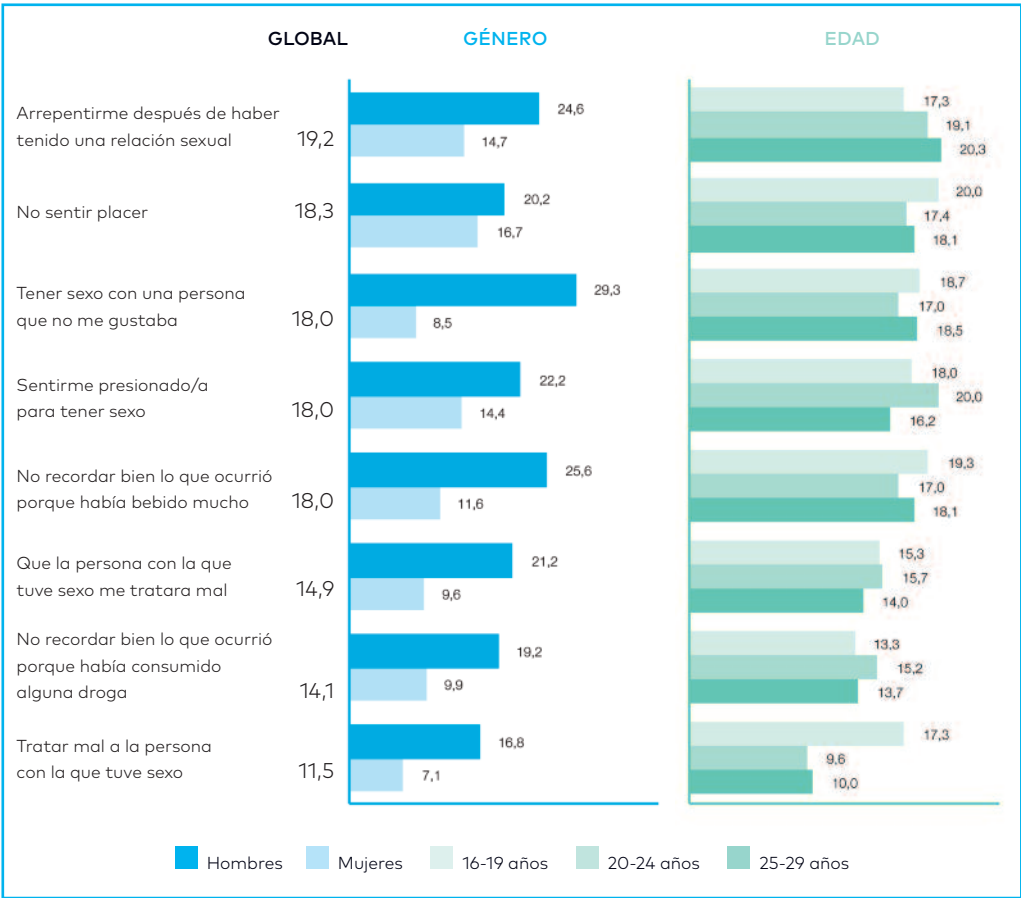
Datos en %. Base Han mantenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y/u otras sustancias N=661. Preguntas 52 a 59. ¿En alguna ocasión te ha ocurrido alguna de estas cosas después de haber tenido una relación sexual bajo los efectos de alguna sustancia?

Un 19,1% de chicos y chicas se ha arrepentido de una relación sexual muchas o bastantes veces (un 64,9% si sumamos a los que ha afectado con otras frecuencias), un 18% declara no haber sentido placer (62,5% sumados los que les ha ocurrido alguna vez y una o dos veces), no recordar bien lo que ocurrió por

haber bebido mucho ha afectado muchas o bastantes veces a un 17,7% (61,7% sumadas el resto de frecuencias), sentirse presionado para tener sexo (17,7% y 54,2% sumados los “alguna vez”) o tener sexo con una persona que no le gustaba (17,7% y 57,5% en el total de afectados y afectadas). En suma, el efecto de los consumos en las relaciones sexuales provoca en muchas chicos y chicas escenarios nada gratificantes en no pocas ocasiones.

Otras situaciones han ocasionado estos conflictos a menos a chicos y chicas, y son mayoría los y las que no declaran haber experimentado tales comportamientos, aunque las proporciones de los que sí se han visto afectados no dejan de ser altas.

GRÁFICO 43. SITUACIONES QUE HAN OCURRIDO DESPUÉS DE HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES BAJO LOS EFECTOS DE ALGUNA SUSTANCIA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base Han mantenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y/u otras sustancias N=661. Preguntas 52 a 59. ¿En alguna ocasión te ha ocurrido alguna de estas cosas después de haber tenido una relación sexual bajo los efectos de alguna sustancia?

Sufrir maltrato por parte de la otra persona ha afectado al 37,4% en las distintas frecuencias, no recordar bien lo que ocurrió por el consumo de sustancias al 42,1% y tratar mal a la persona con la que se tuvo sexo al 28,8%.

Existen importantes diferencias por género. Ellos destacan más en casi todas las situaciones sobre ellas, sobre todo en arrepentirse de la relación, no recordar bien lo que ocurrió por el consumo de alcohol o sustancias, tener sexo con una persona que no le gustaba o ser maltratado por la otra persona. Pero también ellos destacan en el maltrato hacia la otra persona. Posiblemente el que los hombres se quejen de haber sufrido estas situaciones en mayor medida que las mujeres tenga que ver con la frecuencia de uso de sustancias por parte de ellos, más alta.

En las edades encontramos también sensibles diferencias. Los de menor edad (hasta los 19 años) son los que más señalan no sentir placer, tratar mal a la otra persona o no recordar la experiencia por ingesta de alcohol. Los chicos y chicas de mediana edad sólo destacan en no recordar bien lo ocurrido por el consumo de otras sustancias y los de edad más alta en el arrepentimiento de haber tenido esa relación sexual.

Otros perfiles sociodemográficos aportan alguna diferencia en la ocurrencia de estas situaciones:

- Los que declaran niveles de estudios obligatorios, básicos como máximo, despuntan en escenarios como el sentirse presionado para tener sexo, no recordar bien lo que ocurrió por el consumo de sustancias, que la otra persona les tratara mal o tratar mal ellos y ellas mismos a la otra persona.
- La posición ideológica de derecha o extrema derecha también se muestra más casi en las mismas situaciones que las anteriores: sentirse presionado para tener sexo, no recordar bien lo que ocurrió por el consumo de sustancias o alcohol o tratar mal ellos y ellas mismos a la otra persona.
- La carencia material leve se muestra en que la otra persona les tratara mal y la severa en sentirse presionado/a para tener sexo.
- El tipo de relación influye bastante. Los que manifiestan tener una relación abierta destacan en no recordar bien lo que ocurrió por consumo de drogas o tratar mal a la otra persona o que la otra persona les tratara mal. Los que mantienen una relación poliamorosa y los que se declaran homosexuales manifiestan más que el resto el sentirse presionados o no recordar bien lo que ocurrió por el consumo excesivo de alcohol.

**TABLA 17. SITUACIONES QUE HAN OCURRIDO DESPUÉS DE
HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES
BAJO LOS EFECTOS DE ALGUNA SUSTANCIA,
GLOBAL POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.**

RESULTADOS EN PUNTOS BAJOS DE LA ESCALA (1. MUCHAS VECES Y 2. BASTANTES VECES)

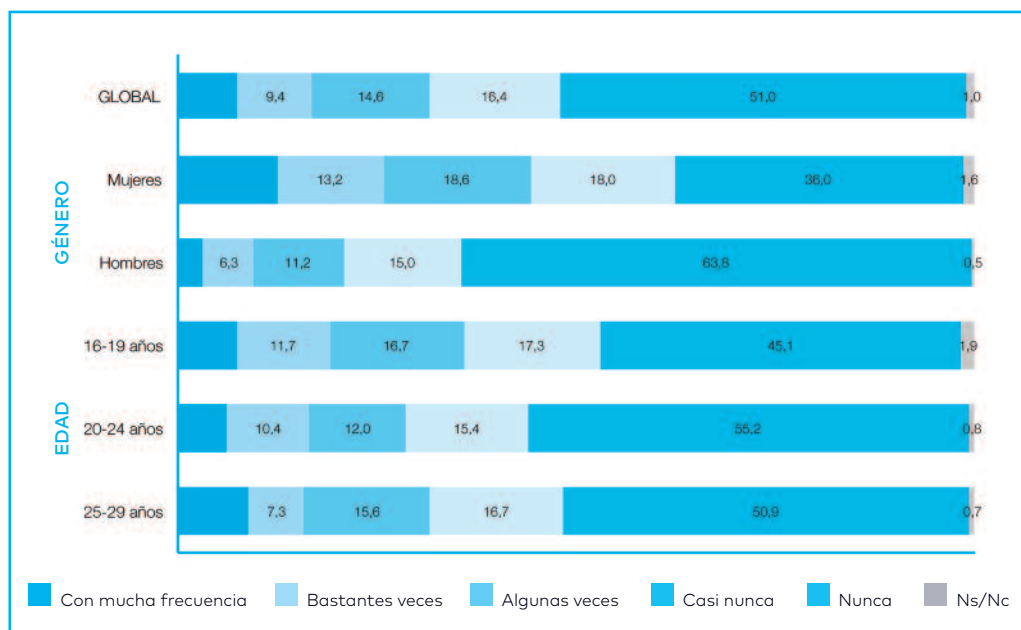
SITUACIONES	PERFILES
Sentirme presionado/a para tener sexo (18,0%)	Hasta Secundaria obligatoria (29,9%) Derecha y extrema derecha (25,2%) Carencia material severa (28%) Relación poliamorosa (53,3%) Orientación homosexual (44,4%)
No recordar bien lo que ocurrió porque había bebido mucho (18,0%)	Derecha y extrema derecha (29,4%) No tener pareja estable (23,8%) Relación poliamorosa (41,3%)
No recordar bien lo que ocurrió porque había consumido alguna droga (14,1%)	Hasta Secundaria obligatoria (23%) Derecha y extrema derecha (24,2%) Relación abierta (37%)
Que la persona con la que tuve sexo me tratara mal (14,9%)	Hasta Secundaria obligatoria (29,9%) Carencia material leve (23,3%) Relación abierta (55,6%)
Tratar mal a la persona con la que tuve sexo (11,5%)	Hasta Secundaria obligatoria (20,7%) Derecha y extrema derecha (20,2%) Relación abierta (40,7%)

Datos en %. Base Han mantenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y/u otras sustancias N=661.

Independientemente de la ingesta de sustancias o alcohol durante las relaciones sexuales, interesa esclarecer si esta conducta es planificada o responde a un comportamiento de oportunidad, sin planificar. Entre los que dicen haber tenido relaciones sexuales mediadas por alguna sustancia (sea alcohol u otras), una mayoría (51%) declara no haber planificado tales consumos ("nunca"), mucho más ellos (63,8%) que ellas (36%). Ellas se muestran más presentes, de forma significativa, en esta planificación de consumo, sea de forma muy ocasional, "algunas veces" (18,6% vs. 11,2%), "bastantes veces" (13,2% por 6,3%) y especialmente en la mayoría de veces (12,5% vs. 3,3%).

En suma, el consumo de sustancias entre quienes las emplean, parece una cuestión planificada en mayor o menor medida por casi la mitad de los que emplean sustancias en sus relaciones sexuales y algo más por ellas que por ellos.

GRÁFICO 44. FRECUENCIA PLANIFICACIÓN CONSCIENTE DE CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA PARA TENER RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



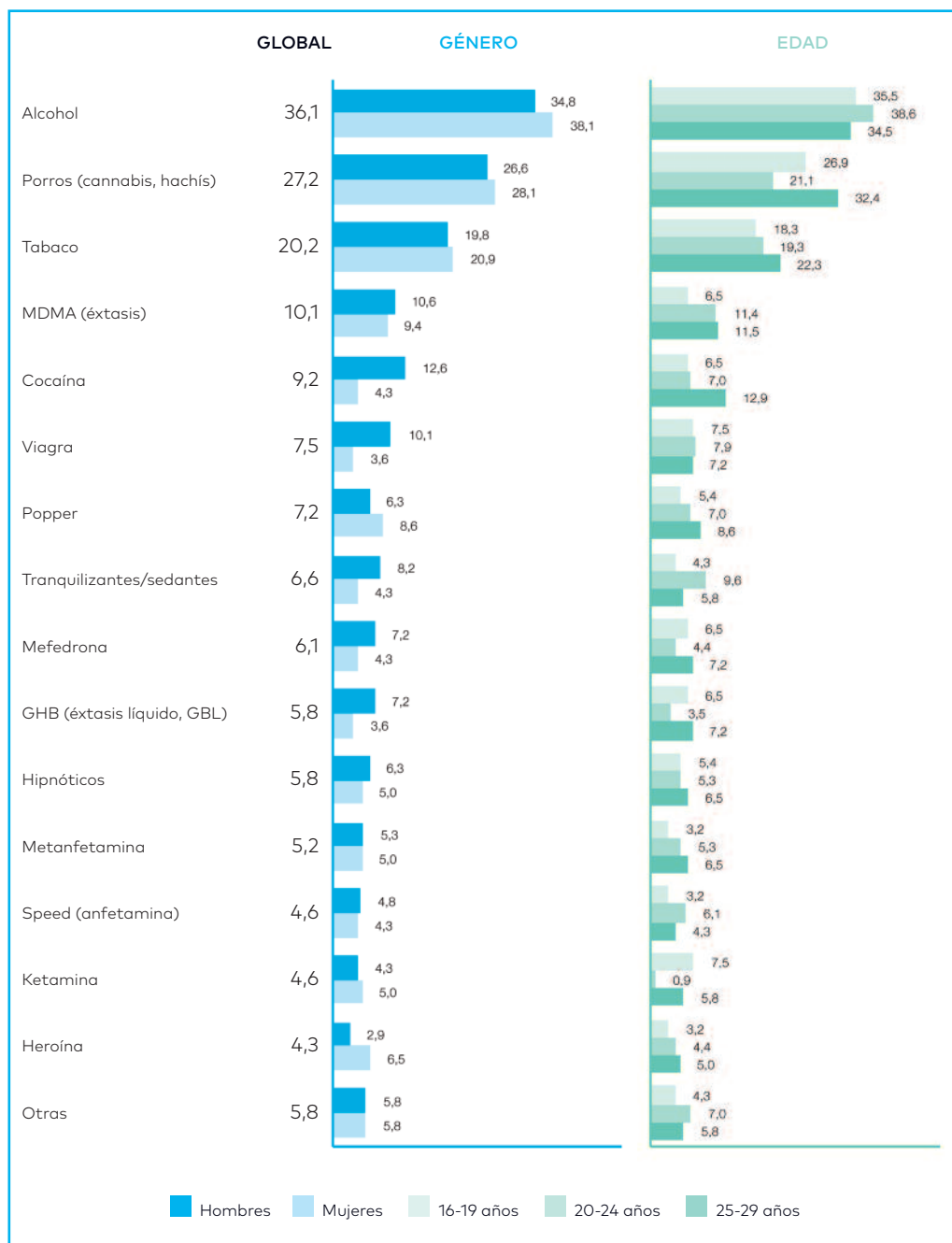
Datos en %. Base han mantenido relaciones sexuales habiendo consumido alcohol y/u otras sustancias N=678. Pregunta 60. ¿En ocasiones, planificas conscientemente el consumo de alguna sustancia para tener relaciones sexuales?

Las edades también muestran diferencias, aunque de menor entidad que el género. Los de mediana edad (entre 20 y 24 años) son los que declaran en mayor proporción "nunca" o, por el contrario, la mayoría de las veces (8,7% frente al 7,2% de proporción media).

Alcohol (36,1%), porros (27,2%) o tabaco (20,2%) constituyen la triada de sustancias más empleadas en la planificación de una relación sexual bajo los efectos de sustancias, la primera con gran diferencia sobre las dos restantes. Y las tres algo más señaladas por ellas que por ellos.

A distancia, el MDMA (10,1%), la cocaína (donde ellos la consumen en mucha mayor medida que ellas (12,6% vs. 4,3%) y bastante más residuales la viagra (lógicamente más por ellos, el 10,1%), popper (7,2%), tranquilizantes (6,6%), mefredona (6,1%), hipnóticos (5,8%), éxtasis líquido (5,8%), metanfetamina (5,2%), ketamina (4,6%), speed, 4,6%) y cerrando la clasificación, la heroína (4,3%). Salvo en la mefredona y el éxtasis líquido prácticamente no existen diferencias reseñables entre ellos y ellas.

GRÁFICO 45. SUSTANCIAS EMPLEADAS EN LA PLANIFICACIÓN DE RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



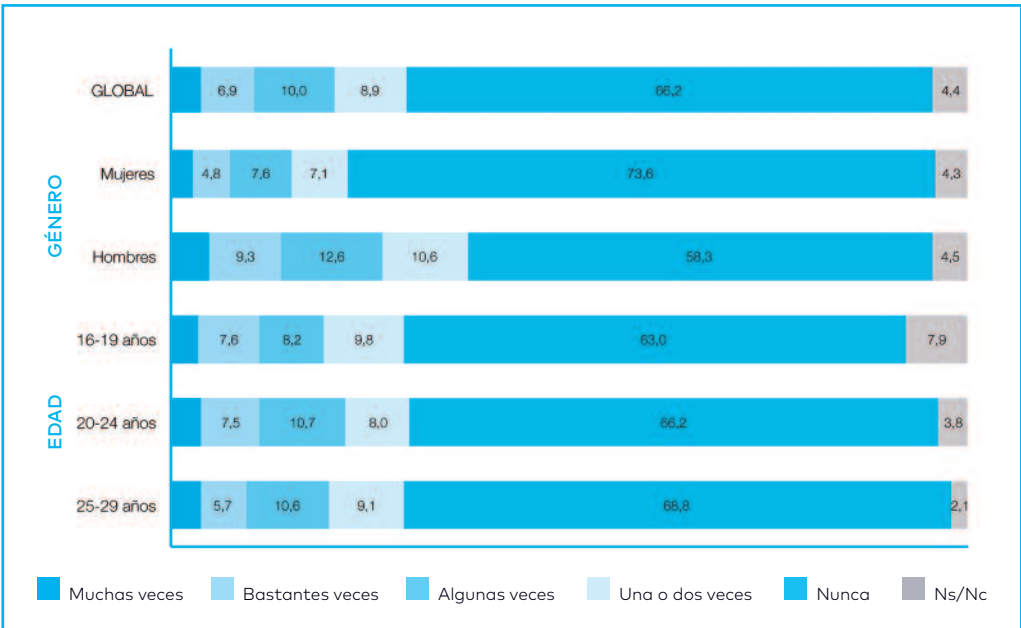
Datos en %. Base planifican relaciones sexuales bajo los efectos de otras sustancias. N=346. Pregunta 61. Y cuando planificas el consumo de alguna sustancia para tener relaciones sexuales, ¿qué sustancias suelen ser?

Por edades, los más mayores parecen optar en mayor medida que sus compañeros/as por los porros, el tabaco o la cocaína y ligeramente más por el popper, la mefedrona, el éxtasis líquido y las metanfetaminas. Los de edad media, por el alcohol y los tranquilizantes/sedantes. Para finalizar, los de menor edad no destacan sobre sus compañeros/as en ninguna sustancia.

5.4. CONSUMOS, SEXUALIDAD Y VIOLENCIA

Es evidente por lo visto anteriormente la estrecha relación existente entre relaciones sexuales y consumo de alcohol u otras sustancias y de los riesgos que se corren en caso de estos consumos. Hablando de los riesgos asociados a esta relación, chicos y chicas, en su gran mayoría, rechazan haber aprovechado el consumo de alguna sustancia por parte de su pareja sexual para establecer relaciones íntimas, cosa que niegan ("nunca") el 66,2%, mucho más ellas (73,6%) que ellos (58,3%).

GRÁFICO 46. HAS APROVECHADO QUE OTRA PERSONA HABÍA CONSUMIDO ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS PARA INTENTAR TENER RELACIONES SEXUALES O LIARTE CON ÉL O ELLA. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base han tenido relaciones sexuales N=1.074. Pregunta 78. ¿En alguna ocasión has aprovechado que otra persona había consumido alcohol u otras sustancias para intentar tener relaciones sexuales o liarle con ella porque pensabas que sería más fácil que accediese?

Los hombres sí confiesen haberse aprovechado de esta situación cuando menos en mayor medida que ellas. El 12,6% lo ha hecho "algunas veces", el 10,6% "una o dos veces", "bastantes veces" lo señala el 9,3% e incluso el 4,7% "muchas veces". En suma, nada más y nada menos que el 37,2% de los chicos reconocen esta práctica. Tampoco las chicas son totalmente ajenas a la misma, aunque en mucha menor medida, la suma de las diversas frecuencias arroja que el 22,2% de ellas lo han hecho.

Una mayoría de chicos y chicas rechaza haber aprovechado el consumo de alguna sustancia por parte de su pareja para establecer relaciones íntimas

En las edades no hay tanta diferencia como en el género. Las proporciones son muy parecidas en todas las situaciones. Los más mayores son los que menos han realizado tales prácticas: el 68,8% no lo ha hecho nunca y un 29% sí, en alguna frecuencia. Los de edad intermedia y los más jóvenes lo han practicado casi en la misma proporción (30% y 29,1%, respectivamente). Es decir, casi uno de cada tres jóvenes y adolescentes han realizado esta práctica, cuando menos alguna vez.

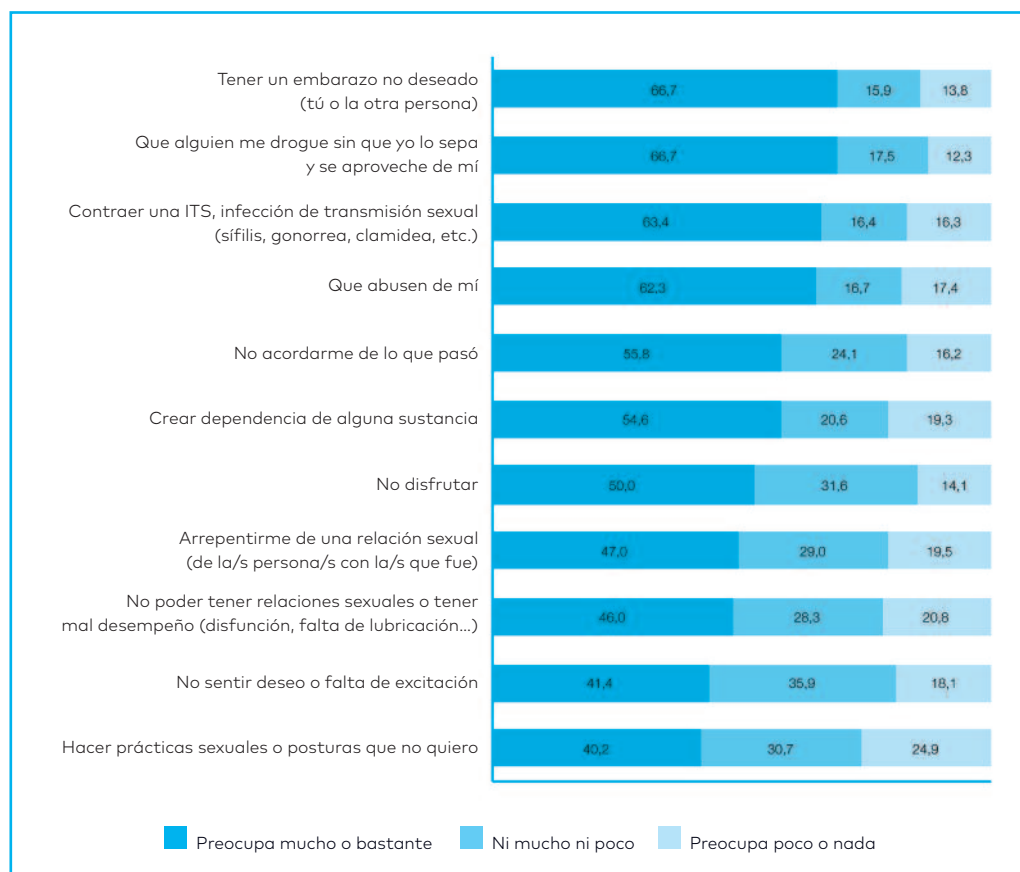
Otras situaciones potenciales que pueden generar peligro en la práctica de combinar sexo y consumos de sustancias preocupan intensamente a una buena parte de chicos y chicas. Entre las principales, "que alguien me drogue sin que yo lo sepa y abuse de mí" (66,7% preocupa mucho o bastante), proporción igual a "tener un embarazo no deseado" o el 63,4% al que preocupa "contraer una ITS" o "que abusen de mí" (al 62,3% le preocupa mucho o bastante).

Los hombres confiesan haberse aprovechado de la vulnerabilidad de su pareja en mayor medida que las mujeres

También, aun en un escalón de preocupación algo inferior, pero preocupando a más del 50% de chicos y chicas, "no acordarse de lo que pasó" (55,8%) y "crear dependencia de alguna sustancia" (54,6%). No es raro que tales posibilidades, éstas y las anteriores, sean protagonistas de las preocupaciones de chicos y chicas y creen sensación de inseguridad en las relaciones sexuales.

Para cerrar el listado de posibles preocupaciones, aquellas que preocupan al 50% o menos: "no disfrutar" (50%), "no poder tener relaciones o tener mal desempeño" (46%), "arrepentirme de una relación sexual" (47%), "no sentir deseo" (41,1%) o "hacer prácticas sexuales o posturas que no quiero" (40,2%), todas ellas sin duda importantes, pero no con el nivel de riesgo y potenciales consecuencias como las anteriores.

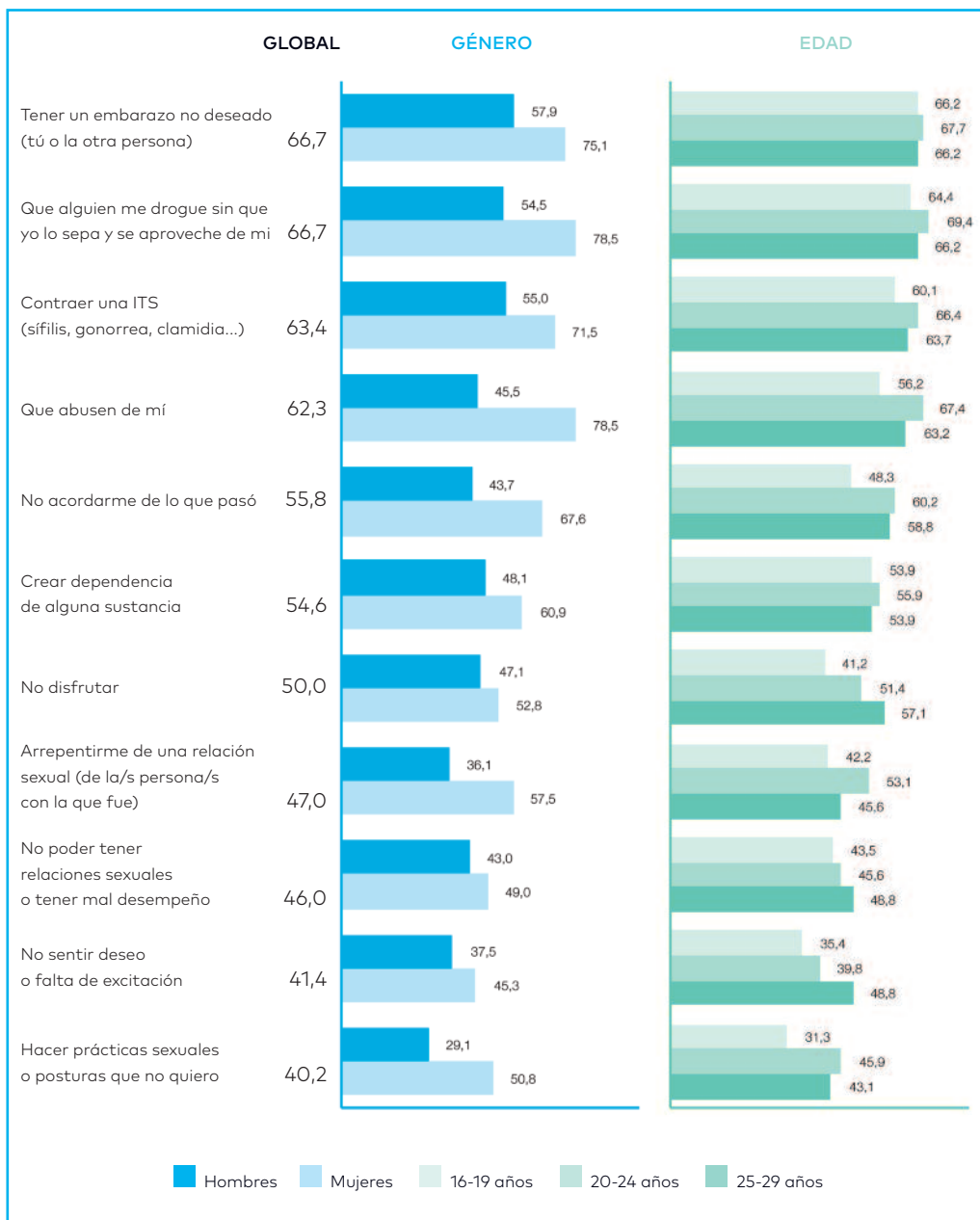
GRÁFICO 47. PREOCUPACIÓN POR POSIBLES CONSECUENCIAS POR MEZCLAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS CON LAS RELACIONES SEXUALES (%)



Datos en %. Base total muestra N=1200. Preguntas 63 a 73. Pensando en las posibles consecuencias de mezclar el consumo de alcohol y otras drogas con las relaciones sexuales, ¿qué te preocupa más que te pueda ocurrir a ti? Escala original de 0 "no preocupa nada" a 10 "preocupa mucho". Resultados en categorías agrupadas.

Estas preocupaciones, las que se manifiestan como principales, están mucho más presentes entre ellas, que muestran mucha mayor sensibilidad especialmente hacia la posibilidad de ser drogadas, que se cometan abusos contra ellas, tener embarazos no deseados, contraer ITS, no recordar lo que pasó, crear dependencia de sustancias, arrepentirse de tener una relación o realizar prácticas sexuales no deseadas. Hombres y mujeres se acercan más —aun sin igualarse— en la percepción de alta preocupación en no disfrutar o no poder tener relaciones sexuales.

GRÁFICO 48. PREOCUPACIÓN POR POSIBLES CONSECUENCIAS POR MEZCLAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS CON LAS RELACIONES SEXUALES. GLOBAL, POR GÉNERO Y EDAD (%)



Datos en %. Base total muestra N=1200. Preguntas 63 a 73. Pensando en las posibles consecuencias de mezclar el consumo de alcohol y otras drogas con las relaciones sexuales, ¿qué te preocupa más que te pueda ocurrir a ti? Escala original de 0 "no preocupa nada" a 10 "preocupa mucho". Resultados en el punto alto de la escala de preocupación (7-10 preocupa bastante o mucho).

No existen tantas diferencias en la edad. Los de edad intermedia (entre 20 y 24 años) son los más preocupados en casi todos los elementos; por ejemplo, en la posibilidad de ser drogado, contraer ITS, arrepentirse de una relación o en que abusen de él/ella.

Y los más mayores (entre 24 y 29 años) por no disfrutar, no sentir deseo o tener mal desempeño en las relaciones sexuales. Es decir, por el disfrute más que por el potencial riesgo.

Algunas preocupaciones afectan por igual a chicos y chicas, pero la mayoría están más presentes en ellas: ser drogadas, quedarse embarazadas, que abusen de ellas, arrepentirse a posteriori, realizar prácticas no deseadas, contraer enfermedades...

Otras variables también muestran diferencias notables en la percepción de estas preocupaciones (tabla 18):

- Aquellos con estudios superiores se muestran más inquietos por casi todos los elementos: contraer infecciones, no poder tener relaciones, no acordarse de lo que pasó, que abusen de él/ella, embarazo no deseado, crear dependencia de alguna sustancia, no disfrutar o realizar prácticas sexuales no deseadas.
- La variable religiosidad marca también diferencias: los muy religiosos se preocupan más, al igual que los que señalan estudios superiores, por contraer infecciones, no poder tener relaciones, no acordarse de lo que pasó, que abusen de él/ella, embarazo no deseado, crear dependencia de alguna sustancia, no disfrutar o realizar prácticas sexuales no deseadas.
- La orientación ideológica es la tercera variable que más marca resultados. Los de derecha y extrema derecha señalan más contraer infecciones, no poder tener relaciones, no acordarse de lo que pasó, que alguien les drogue, embarazo no deseado, crear dependencia de alguna sustancia, no disfrutar o realizar prácticas sexuales no deseadas o no sentir deseo. Y los de izquierda, realizar prácticas sexuales no deseadas o no poder tener relaciones sexuales.
- También la orientación sexual y el tipo de relación señalan algunas diferencias. Los que se definen como heterosexuales muestran mayor preocupación por que se aprovechen de él/ella. Los que mantienen una relación monógama se preocupan más por los embarazos no deseados o por contraer una ITS. Y los que mantienen una relación abierta destacan en la preocupación por el rendimiento sexual.

**TABLA 18. PREOCUPACIÓN POR POSIBLES CONSECUENCIAS
POR MEZCLAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS
CON LAS RELACIONES SEXUALES,
POR OTRAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.**

ESCALA ORIGINAL DE 0 "NO PREOCUPA NADA" A 10 "PREOCUPA MUCHO". RESULTADOS EN EL PUNTO ALTO DE LA ESCALA DE PREOCUPACIÓN (7-10 PREOCUPA BASTANTE O TOTALMENTE)

PREOCUPACIONES	PERFILES
Contraer una ITS, infección de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia, etc.) (63,4%)	Estudios superiores (69,3%) Muy/bastante religioso (75,6%) Derecha y extrema derecha (71,5%) Relación monógama (67,9%) Ninguna carencia material (68,2%)
No poder tener relaciones sexuales o tener mal desempeño (disfunción, falta de lubricación...) (46,0%)	Estudios superiores (51%) Muy/bastante religioso (56,3%) Ninguna carencia material (48,8%) Relación abierta (54,3%)
Arrepentirme de una relación sexual (de la/s persona/s con la que fue) (47,0%)	Muy/bastante religioso (57,9%) Orientación bisexual (57,5%)
No acordarme de lo que pasó (55,8%)	Estudios superiores (63%) Muy/bastante religioso (66,5%)
Que abusen de mí (62,3%)	Estudios superiores (69,8%) Muy/bastante religioso (70%) Ninguna carencia material (65,9%)
Tener un embarazo no deseado (tú o la otra persona) (66,7%)	Estudios superiores (70,1%) Trabaja y estudia (70,1%) Muy/bastante religioso (74%) Derecha y extrema derecha (70,4%) Ninguna carencia material (70,5%) Relación monógama (72,6%)
No sentir deseo o falta de excitación (41,4%)	Sólo trabaja (47,3%) Muy/bastante religioso (52%) Derecha y extrema derecha (51,4%)
Crear dependencia de alguna sustancia (54,6%)	Estudios superiores (59,2%) En paro (58,8%) Muy/bastante religioso (65,7%) Derecha y extrema derecha (61,8%) Ninguna carencia material (57,1%)
No disfrutar (50,0%)	Estudios superiores (56,3%) Muy/bastante religioso (61,1%) Derecha y extrema derecha (57,4%)

PREOCUPACIONES	PERFILES
Hacer prácticas sexuales o posturas que no quiero (40,2%)	Estudios superiores (44,9%) Muy/bastante religioso (48%) Izquierda y extrema izquierda (44,1%)
Que alguien me drogue sin que yo lo sepa y se aproveche de mí (66,7%)	En paro (74,6%) Muy/bastante religioso (75,3%) Derecha y extrema derecha (70,7%) Ninguna carencia material (70,7%) Heterosexual (68,3%)

Datos en %. Base total muestra N=1.200

6. CONCLUSIONES

Uno de los primeros aspectos que cabe destacar es que **las personas jóvenes de forma general perciben que cuentan con un alto nivel de información en lo que se refiere al sexo, los consumos de sustancias y la interrelación** entre ambos elementos. Esta consideración se mantiene tanto en los aspectos que consideran positivos como en las potenciales consecuencias negativas y riesgos asociados a la combinación entre consumos y sexualidad.

No obstante, es importante matizar que las principales fuentes de información de las que se nutren para explorar e informarse sobre estos temas proceden del espacio digital y las redes sociales, por lo que podemos inferir que sus conocimientos se basan principalmente en el autoaprendizaje y la compartición de experiencias con su círculo más cercano y no en un conocimiento adquirido de fuentes autorizadas en la materia. A raíz de esto, podemos pensar que existe cierta sobreestimación del nivel de información y conocimientos que se autoatribuyen.

Los resultados también muestran con claridad que chicos y chicas establecen una **dicotomía en el modo en el que perciben la relación entre sexo y sustancias**: por un lado, se constata **cierta idealización de los encuentros sexuales mediados por sustancias**, donde éstas juegan el papel de ayudar a "entrar" en el juego sexual. Esta idea se basa en que ciertas relaciones o prácticas sexuales no se llevarían a cabo o no se disfrutarían con la misma intensidad sin la mediación de tales consumos.

La imagen enaltecida y sublimada de los efectos de las sustancias conecta perfectamente con la etapa de experimentación propia de quien está descubriendo o adentrándose en el mundo de la sexualidad, de los afectos y de la conexión física. La experimentación con los límites y posibilidades, tan propia de los periodos de adolescencia y juventud, no es ajena tampoco a estos comportamientos. En esta línea, la justificación para el consumo unido a la sexualidad se plantea como una manera de profundizar en la experiencia, en la persecución de una conexión y disfrute situada más allá del puro acto sexual convencional.

Por otro lado, **para la mayoría de jóvenes, las sustancias no ayudan, más bien no mejoran en absoluto o empeoran notablemente la experiencia sexual.** Sí se constatan algunos efectos positivos que declaran una buena parte de chicos y chicas, que no pueden ignorarse. Se encuentra con frecuencia la paradoja entre la expectativa de un placer ilimitado o exacerbado y el resultado real y concreto, no tan excelente o menor de lo esperado, siempre hablando de una parte notable de chicos y chicas, no de todo el conjunto.

Así, no es raro que se mencionen numerosos efectos negativos entre quienes han mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias, como el arrepentirse de la relación sexual, no haber experimentado el placer esperado o incluso no recordar la experiencia —situaciones que podrían ligarse a prácticas de acoso o agresión sexual—. Pero también hay un numeroso grupo que no ha sufrido estas situaciones y que incluso enaltecen la experiencia, lo que indudablemente puede facilitar su repetición en el tiempo.

En cualquier caso, otro aspecto relevante a destacar es que **la actividad sexual acompañada por el consumo de sustancias no es en absoluto fortuita, sino que se presenta como una práctica razonada.** Hay que tener en cuenta que, en muchas ocasiones, el consumo de sustancias forma parte de las prácticas habituales de ocio y disfrute de jóvenes y adolescentes, especialmente en el caso del alcohol y en menor medida del consumo de cannabis. De este modo, la unión entre consumos y sexo puede darse de forma naturalizada. No obstante, los datos sí indican una **justificación del consumo en vinculación al sexo**, especialmente si lo que se busca es intensificar la experiencia mediante la estimulación y la desinhibición para abordar con más garantías el acto sexual o disfrutar, supuestamente más, de la experiencia. Incluso, y con respecto a algunas sustancias, no se limita simplemente a exacerbar la práctica, sino que modifica significativamente el encuentro sexual (como sucede con el popper, el éxtasis, etc.).

Experiencias, sensaciones y expectativas que también son importantes cuando simplemente se consumen las sustancias en sus tiempos de ocio. Lo que parece ocurrir es una ampliación de utilidades de las sustancias, magnificando la experiencia en distintos territorios y escenarios en el ocio y en el sexo.

Los datos también reflejan la aparición en el saber colectivo de **ciertos atributos ampliamente reconocidos por los y las jóvenes de las diferentes sustancias**, algunas de sobra conocidas, como el alcohol, al que se atribuyen muchas ventajas, como el atrevimiento o la desinhibición. O el cannabis/hachís, una sustancia empleada previamente o durante los encuentros sexuales, al que se imputan

también numerosas cualidades positivas, como una mayor relajación, aunque pueda también obturar el desempeño sexual correcto, problema mencionado con frecuencia (peor rendimiento sexual, pérdida de deseo, etc.)¹.

Pese a la percepción dicotómica de ventajas y riesgos potenciales en el consumo, **la planificación consciente del consumo de sustancias se presenta como una realidad bastante extendida**, y alcanza a casi la mitad de los chicos y chicas que han consumido drogas en sus relaciones sexuales. Es decir, es una conducta pensada y pautada con anterioridad al encuentro, para alrededor de la mitad de ellos y ellas, y una conducta espontánea, de oportunidad, para la otra mitad. Entra aquí el juego de la balanza o el equilibrio entre lo bueno y lo malo; la aceptación del riesgo en beneficio de un posible resultado sexual extraordinario, más potente y significativo que una experiencia sexual convencional, más trascendente que el simple sexo. Pero todo **esto no exime de la conciencia de los riesgos y peligros** que se afrontan y de los cuales la mayor parte de chicos y chicas son bastante conscientes, conocidos incluso por quienes no han tenido experiencias sexuales con sustancias. El miedo existe, como elemento connatural de la experimentación y sería pura fantasía negarlo taxativamente. La gran mayoría saben a lo que pueden exponerse: embarazos no deseados, agresiones sexuales mediadas por el consumo inconsciente de sustancias, abusos, arrepentimiento o caer en la dependencia de alguna sustancia.

Es complejo determinar hasta qué punto las conductas sexuales de riesgo son producto del uso de drogas recreativas. Desde luego, no son elementos determinantes y pueden no estar en absoluto relacionados, máxime cuando se sabe y conoce que estas prácticas también se llevan a cabo sin estar bajo los efectos de sustancias psicoactivas, de lo que dan cuenta numerosos estudios y análisis. Pero es posible, cuando menos, mostrar algunos hallazgos de esta **relación entre consumos y secuelas negativas**, teniendo en cuenta los datos de este informe. Aun contando con la baja proporción de casos, **es notable la diferencia en las consecuencias sufridas entre quienes consumen sustancias habitualmente en sus encuentros sexuales y quienes no los experimentan**. Recordando algunos datos: el 18% de jóvenes que consumen alcohol habitualmente en sus encuentros sexuales (muchas veces) y el 30% entre quienes

1. Efectivamente, la ciencia avala esta impresión. La marihuana, al igual que el alcohol, tiene efectos depresores, y las consideraciones sobre sus efectos de relajación física y mental y el sentimiento de bienestar, probablemente provengan del mismo tipo de desinhibición que provoca, que permite obviar los prejuicios sociales y los tabúes personales. El consumo de marihuana en niveles altos causa la pérdida de conexión con el otro, desapareciendo el deseo e impidiendo la correcta la correcta respuesta sexual tanto en el hombre como en la mujer (González Marquetti *et al.*, 2005).

consumen otras sustancias con alta frecuencia han contraído alguna ITS. Por el contrario, el porcentaje es de apenas el 5% para el resto de chicos y chicas que consumen alcohol u otras sustancias de forma más ocasional o nunca, o en menor cantidad de alcohol u otras sustancias. En la misma línea, los embarazos no deseados han afectado al 4,8% del total de chicos y chicas, pero la proporción sube hasta el 20,6% entre quienes consumen frecuentemente alcohol en sus relaciones e incluso hasta el 33% entre consumidores habituales de otras sustancias. Llama la atención que a su vez son los y las **jóvenes que consumen de forma habitual sustancias en sus relaciones quienes declaran sentir un nivel mayor de riesgo** en sus relaciones sexuales que el resto. En definitiva, vemos cómo quienes consumen alcohol u otras sustancias cuando tienen relaciones sexuales están expuestos a más conductas de riesgo, pero también son más conscientes de las posibles consecuencias negativas de estas prácticas. No obstante, en su caso, las expectativas de mejora de la práctica sexual a través de las sustancias tienden a justificar el consumo.

Ballesteros, J.C.; Babin, F.A.; Rodríguez, M.A.; Megías, E. (2009). *Ocio (y riesgos) de los jóvenes madrileños*. Madrid: Fad. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3670090>

Berthet, M.A.; Lazcano Quintana, I.; Lambi, L.; Madariaga Ortuzar, A.; Ramos Pérez, A.; Rodríguez San Julián, E. y János Zoltán, S. (2016). *La marcha nocturna: ¿Un rito exclusivamente español?* Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fad. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3663628>

Fagúndez, G. (coord.) (2020). *Informe sobre el chemsex en España*. Madrid: Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, Grupo de trabajo sobre chemsex, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Fernández-Dávila, P. (2017). *Consumo de drogas y su relación con el sexo: Escuchando las voces de un grupo de hombres gais y bisexuales de la ciudad de Barcelona que practican chemsex*. Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya, Secretaria d'Universitats i Recerca del Departament d'Economia i Coneixement de la Generalitat de Catalunya.

González Marquetti, T.; Gálvez Cabrera, E.; Álvarez Valdés, N.; Cobas Ferrer, F.S. y Cabrera del Valle, N. (2005). "Drogas y sexualidad: grandes enemigos". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21 (5-6).

Gorzalka, B.; Hill, M. y Chang, S. (2010). "Male–female differences in the effects of cannabinoids on sexual behavior and gonadal hormone function". *Hormones and Behavior*, Volume 58, Issue 1, June 2010, Pages 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2009.08.009>

Instituto de Adicciones–Madrid Salud (2023). *Informe Chemsex 2021/2022*. Madrid: Instituto de Adicciones–Madrid Salud.

Megías, I. y Rodríguez, E. (2025). *Drogas y sexo, ¿buena mezcla? Un acercamiento cualitativo al consumo de sustancias y las relaciones sexuales en Madrid*. Madrid: Centro Reina Sofía, Fundación Fad Juventud.

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (2020). *Abordaje del fenómeno del chemsex*. Madrid: Ministerio de Sanidad.

ANEXOS

ANEXO 1. UNA APROXIMACIÓN CUALITATIVA AL CHEMSEX

PUNTO DE PARTIDA

A lo largo del presente informe se han analizado con gran detalle y riqueza de datos las percepciones de la población joven general en relación a los consumos de drogas y las relaciones sexuales, poniendo el foco en el espacio en el que ambas cosas pueden encontrarse, generando expectativas, hábitos y riesgos diversos y particulares.

En ese espacio de intersección se encuentra la práctica del *chemsex*, que es como se conoce al consumo de drogas enfocado explícita y conscientemente a la práctica sexual, con el objetivo de intensificar, facilitar o alargar la misma, y dando lugar a prolongadas sesiones de sexo en pareja o en grupo¹.

No cabe duda de que esta práctica es minoritaria y está bastante localizada (en colectivos no homogéneos, pero principalmente homosexuales), e implica búsquedas distintas a las que pueden sustentar los consumos de drogas en otros contextos, de igual forma que diferentes son las maneras en las que se manifiestan y reproducen los riesgos asociados.

En los últimos años el *chemsex* ha encontrado el foco mediático y ha alcanzado cierta dosis de alarma social, motivo por el cual las instituciones han impulsado acercamientos de diferente naturaleza. En este contexto encuentra acomodo

Dentro de este estudio sobre jóvenes, relaciones sexuales y consumo de sustancias, el *chemsex* merece un análisis especial

1. Para profundizar en el conocimiento del *chemsex* se puede acudir a: *Informe sobre el chemsex en España* (Fagúndez, 2020); *Abordaje del fenómeno del chemsex* (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020); *Informe Chemsex 2021/2022* (Instituto de Adicciones-Madrid Salud, 2023); *Consumo de drogas y su relación con el sexo: Escuchando las voces de un grupo de hombres gais y bisexuales de la ciudad de Barcelona que practican chemsex* (Fernández-Dávila, 2017).

esta breve aproximación, que no pretende ser, ni mucho menos, un análisis riguroso de un fenómeno que requiere de un estudio más profundo, especializado y enfocado; pero que sirve de contrapunto adecuado a la panorámica general de las percepciones juveniles sobre los consumos asociados al sexo.

Muchas personas jóvenes (y no tan jóvenes) ni siquiera sabrán qué significa ni qué implica el *chemsex*, pero sirva el acercamiento como manera de poner el foco en una de las maneras reales y concretas en las que se traducen los riesgos que sobrevuelan ese imaginario colectivo. Frente a los datos que ilustran las percepciones juveniles generales², se ofrece aquí el análisis de los argumentos de personas vinculadas con este fenómeno; tanto de quienes lo viven o lo han vivido en primera persona, como de quienes se relacionan con él de manera profesional y experta. Información de carácter cualitativo, contrapunto a la representatividad cuantitativa del informe.

METODOLOGÍA

Se realizaron cuatro entrevistas semiestructuradas, una con una persona que practicaba *chemsex*, y tres con personas expertas en la materia, desde perfiles profesionales distintos. Fueron las siguientes:

- Hombre, 28 años, con una historia de adicciones asociada al *chemsex*.
- Hombre. Sexólogo y pedagogo. Técnico de salud y terapia sexual especializada LGTBIQ+. Profesional de un centro de atención al *chemsex*.
- Mujer. Psicóloga. Técnica de un proyecto de educación en temas de drogas y sexualidad dirigido a estudiantes universitarios y universitarias.
- Mujer. Sexóloga. Terapeuta sexual y de pareja. Formadora en educación sexual en institutos madrileños. Con formación específica en Psicología Afirmativa en Diversidad Sexual y de Género y en el Abordaje de la salud sexual y el *chemsex*.

Las entrevistas fueron realizadas en mayo de 2024. Fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas. Citas textuales de las mismas ilustran el análisis.

2. El estudio *Drogas y sexo, ¿buena mezcla? Un acercamiento cualitativo al consumo de sustancias y las relaciones sexuales en Madrid* (Megías y Rodríguez, 2025) ofrece un análisis cualitativo de las percepciones juveniles en torno a temas muy similares a los analizados en la encuesta que da pie a la presente investigación.

1. DIMENSIÓN Y REALIDAD DEL CHEMSEX

El punto de partida general es que el *chemsex* es algo que el conjunto de la sociedad no conoce, o conoce de forma un tanto distorsionada. El mínimo común denominador, incluso entre personas que saben lo que es, está en la percepción

La práctica del *chemsex* se asocia con hombres adultos y de clase alta, mucho más que con jóvenes y mujeres

en torno a que es una práctica de gente adulta, no tanto juvenil, y más bien de clases favorecidas. En torno a esta última afirmación (respecto a la que cabe preguntar qué parte tiene de estereotipo y cuál de prejuicio) se explica que la presencia mediática y la alarma social suele centrarse en un perfil de hombres urbanitas de clases acomodadas, por ser un sector de

población en el que resulta atractivo poner el foco. En cualquier caso, práctica minoritaria, en ningún caso representativa de un hábito generalizado, y cuyo estudio requiere de un acercamiento muy especializado y enfocado.

—Es un fenómeno que los estudiantes, al menos en... en grados, en universidades, eh... no... Cuesta, no conocen, o sea, todavía no conocen. Y, bueno, ese les interesa bastante, ¿no? Porque además hay drogas bastante raras en esa escena. Raras... un poco no tan comunes. Eh... pero claro, entiendo que no lo conozcan todavía porque tiene entre 18 y 20 años y el fenómeno como que es más adulto.

(Psicóloga)

*—Mi percepción, es que es bastante minoritario. Porque además sólo se... Es que yo siempre digo, claro, viene a ser un problema cuando resulta que hombres, blancos, pijos que se meten sustancias que son carísimas, además. Y están ahí cinco días dándole que dándole pues resulta que cuando uno dice: "Uy, mierda, me han echado del trabajo." Ahí viene a ser un problema, ¿no? Entonces: "Oh, vamos a ver esto que está pasando y es como un fenómeno." Y, además, son de las grandes ciudades. Eso no pasa en... yo qué sé, en el campo, en Cataluña ahí perdido en los Pirineos. Ahí es más probable que te des de ácido o de setas que no de *chemsex*.*

(Psicóloga)

Partiendo de tal percepción, probablemente lo que resulta más relevante, desde una mirada profesional, es que se aprecie que existe una invisibilización de la

presencia de mujeres en estas prácticas. La explicación estaría en que ellas se retirarían a un espacio más privado o restringido para realizar *chemsex*, frente a una imagen más pública y bajo el foco de los hombres.

No cuesta mucho intuir el peso que adquieren en esta circunstancia los roles, las atribuciones y los estereotipos de género. Por un lado, desde la proyección de la mujer como el género más responsable y preocupado. Pero también asumiendo que el juicio social será más severo con ellas (precisamente porque se presupone que son más responsables), y que la representación social al respecto puede contribuir a generar sensaciones de culpa o vergüenza, que propicien la búsqueda de esa intimidad. Es decir, que no sería que las mujeres lo hicieran en menor medida que los hombres, sino que lo hicieran de forma más acotada y discreta. Creando sus lugares de intimidad y encuentro o, incluso, teniendo que tomar prestados los espacios de hombres que no sienten la necesidad de esconderse.

—Entonces yo, porque estoy dolida en el plan de: “Bueno, ¿y las mujeres qué? ¿Y mujeres lesbianas que también nos drogamos para...” Por esto que te digo, ¿no?, porque le tenemos miedo y también planificamos nuestras orgías y nuestras saunas. Pero obviamente los espacios son mucho más restringidos. O sea, ¿no? Eh... así como fenómeno de consumo problemático y que esté... esté avanzando heavy metal, yo diría que es bastante puntual y bien concentrado sí se ve como un problema en esa población. Porque es que mis estudiantes ni lo conocen, ¿no? O sea, a no ser que seas del colectivo LGTBI y tengas, ¿no?, como que te sepas del cruising... que sepas... Y algo te suena por ahí, pero ni siquiera, eh.

—Entrevistador: ¿Pero te refieres a que, por ejemplo, entre lesbianas o entre mujeres existen los mismos hábitos, pero no se problematizan y con hombres sí o...?

—Es que no se visualizan. No se... no se visibilizan. O sea, obviamente no es tan extendido. O sea, al cruising van hombres, no van mujeres. Pero alguna vez he intentado organizar un cruising de sólo chicas y chiques, ¿no? Pero claro, no... no tienen éxito por esto mismo. La vergüenza, ¿no? La... preocupación de la salud sexual. Que cómo voy a hacerlo, ¿no? Que nos pueden violar porque estamos allí al aire libre, en el espacio público y nos va a faltar el machirulo mirón que quiera unirse, ¿sabes?, quizás. Eh... Pero sí que hay intentos de organizar. Y, es más, en el espacio privado, quizás entre amigas, entre guetos, ¿no? Entre guetos,

asambleas feministas, ¿no? Pero entre guetos bollero-lesbianos de una ciudad o de otro se organizan saunas. Pero y que es curioso, porque hay una sauna... una a la que yo iba. Bueno, voy. Se llama "Bolleras al vapor", que es un... Bueno, eso de irse a una sala de fiesta. Si quieres follar hay sitios, si quieres consumir hay reducción de riesgos, turulo, que si una persona que te pueda cuidar... También hay otra persona entregando preservativos, lubricantes y gel íntimo para limpiarte. Pero ahm... esta sauna ocurre dentro de una sauna que es para hombres, que está abierta 24/7 solo para chicos. Y nosotras podemos ir porque se alquila para un sábado de diez de la noche a tres de la mañana. Y entramos y dice: "Spa Masculí", ¿no? Y nosotras ahí tapando lo que dice Spa Masculí, tapándolo con la bandera de bolleras por... por un par de horas, ¿no? Entonces yo creo que entre que nos dejamos ver poco con estas cosas, obviamente como la ciencia es patriarcal, pues nos mira poco también. Eh... esto podría ser un fenómeno mucho más extendido, pero claro, como está enfocado justo en ese perfil de metanfetamina.

(Psicóloga)

La práctica del *chemsex* se tiende a encuadrar en un clima social de incremento de los consumos de sustancias, representación social clásica en torno al consumo de drogas, que proyecta la idea de que todo el mundo (sobre todo joven) consume, y que en el presente se consume más, antes y "peor".

En base a esta percepción, la proliferación de *chemsex* sería una respuesta lógica, y esto es algo que incluso se piensa entre las propias personas usuarias. Otra cosa es que tal circunstancia responda a los datos. De igual forma, no cabe duda de que la perspectiva de alguien que ha sufrido una experiencia traumática con la práctica del *chemsex*, y está rodeado de personas que lo practican, se encontrará, en mayor o menor medida, mediatizada y orientada en base a esas vivencias (porque todo el mundo que le rodea sí que consume).

—Ahora es que todo el mundo está en esto, y si tú dices que no lo haces, te ven como bicho raro. El hecho de no drogarte en Madrid ahora mismo en el mundo gay... es bastante... no, el mundo en general... el mundo en general. Los chavales, el hecho de no drogarse, es bastante raro, y te ven como bicho raro. Y lo que está pasando ahora es... verdad. Acojonante.

—Entrevistador: *Dices que hay diferencia con hace cinco años, que... en tan poco tiempo...*

—*Se hacía muy poco.*

—Entrevistador: *Cuando tú lo hacías se hacía muy poco, ¿tú crees que se hace más ahora?*

—*Ahora es que todo el mundo lo hace.*

—Entrevistador: *¿Sí?*

—*De los que están metidos en internet, claro, a diferentes niveles. Hay gente que no esnifa, hay gente que hace slam³, hay gente que... esto, hay gente que solo toma G⁴, hay gente que no toma G, o sea... dependiendo tal. Hay gente que toma de todo...*

(Usuario chemsex, 28 años)

En lo que están de acuerdo ambas partes (practicantes de *chemsex* y personas expertas), es que la proliferación del *chemsex* tiene que ver con el desarrollo de

Tanto practicantes de chemsex como las personas expertas consultadas coinciden en que ha proliferado el sexo "vacío", sin sentimientos

una sexualidad no sana, y una devaluación del sexo, que se entendería como algo fácil pero vacío de contenido emocional o de comunicación. Sexo como un producto de consumo más, que a su vez se constituye en vehículo para consumir, en este caso, drogas.

—*El problema actualmente es más lo sexual, que el sexo está tan... perdemos un poco el... o sea, el sexo es lo más fácil que pueda existir ahora mismo. Tener sexo... y claro, eso se pierde. Yo llegué en un punto, yo creo que estás en un punto en el cual el sexo a lo mejor te lo podías currar un poco más, el hecho de salir con esa persona, y ahora el sexo es tan vacío... que es que cualquiera puede tener sexo con cualquiera y cualquiera te puede decir dentro del sexo: "Mira, ¿quieres?" O sea, tienes el camino más fácil para ... Y es que esto se lleva haciendo desde hace mucho tiempo. Yo tengo amigos, amigos que no son gays, y que están metidos*

3. *Slam*: Inyección de drogas, administración de drogas por vía intravenosa.

4. G es la manera de referirse al GHB (ácido gammahidroxibutírico), también conocido como éxtasis líquido, chorri, bote, potes o gina. Potente depresor del sistema nervioso central, que inicialmente puede producir sensación de bienestar y euforia. Generalmente, se presenta como un líquido incoloro e inodoro en pequeños botes, que suelen contener un gotero para facilitar la dosificación.

en esto también hasta el culo. Están... y se ponen que para ir a jugar a la Play ¿eh? tienen ahí su... su gramito. Tienen ahí para jugar a la Play, o sea. Es cuestión de droga. Y el sexo es una de las formas más fácil de caer.

(Usuario chemsex, 28 años)

2. INICIOS Y HABITUACIÓN

El relato del usuario marca hitos muy concretos en el proceso desde la iniciación hasta la constatación de que existe un problema de dependencia. En este caso parte de una situación en la que no existe consumo previo de drogas, y es a través

Frente a la creencia general, se afirma que el sexo conduce al consumo de drogas, y no al revés

de una tercera persona cuando se comienza a consumir, estando ese consumo directamente ligado a las relaciones sexuales que se mantienen con esa persona, o con esa y otras. Consumo, por tanto, por imitación, por la pretensión de sentir lo mismo que se observa en otras personas (que disfrutaban, que prolongan su placer, que se relacionan

abiertamente, etc.), por la sensación de estar en una posición de desventaja respecto a la pareja sexual si no se consume, y por la necesidad o pretensión de integrarse en un ambiente concreto, que se define por ese consumo.

—Nunca tuve contactos con ninguna droga, o sea... Entonces... mi primer contacto llegué aquí, todo bien, mi primer contacto fue con un chico, recuerdo que era, que es italiano, eh... recuerdo que yo quedaba con él normalmente para tener sexo... él se drogaba, yo siempre he tenido la voluntad bastante fuerte, la verdad, para decir "no" a las cosas, y... yo quedé con él cinco o seis veces, y... y siempre las veces que quedaba pues él lo hacía y yo no. Hasta que un momento yo veía que él disfrutaba tanto que nunca, no, no estábamos al nivel, al mismo nivel. Porque obviamente él estaba drogado y yo no. Hasta que un día pues decidí hacerlo. De esto ha pasado ya... seis años, creo. Desde el primer contacto creo cinco o seis años, y así fue mi toma de contacto con la droga.

(Usuario chemsex, 28 años)

Es relevante apuntar que el relato resalta que el sexo se constituye en el vehículo hacia el consumo de drogas, y no al revés. Esto contradice la percepción general,

desde la población ajena a la realidad del *chemsex*, que tiende a presuponer que quien consume drogas para tener sexo es porque ya consume drogas antes⁵. Desde esta perspectiva, las relaciones sexuales se verían afectadas por las consecuencias del consumo, como un área más de la vida de las personas; pero no se percibe que sea la sexualidad, o más bien los problemas derivados de las necesidades de relación, comunicación e integración, los que puedan desembocar en un consumo descontrolado de sustancias. Simbólicamente marcaría la diferencia entre lo que, discursivamente, sería tener un vicio (consumir drogas), o tener un problema (sufrir necesidades emocionales).

—Hay gente que tiene asociada la fiesta a la droga, y entraron a la droga por la fiesta. Yo entré por el sexo. Tenía... tengo... por eso los problemas que tengo, tengo asociada la fiesta con el sexo... La gente, las drogas con... con la fiesta; la droga con la casita del campo que cuando iba ahí pues esa casita del campo como estaba solo podía hacer lo que yo quisiera. Entonces en esa casita del campo solo, pues me voy a drogar. Hay gente que la tiene asociada a la soledad... estoy solo, me drogo. Yo, pues a mí me tocó el sexo.

(Usuario chemsex, 28 años)

En el proceso de iniciación adquiere importancia clave la persona que sirve como puerta de entrada a los consumos, el "punto cero" del cual surge la información y que sirve de modelo a imitar; también la persona que conecta con otras, y consolida la cadena que alimenta la dinámica del grupo. Porque se entiende, y así se explica, que el proceso se retroalimenta y asegura su continuidad, de tal forma que quien ha sido iniciado por alguien será, en un futuro próximo, quien inicie a otra persona en los consumos asociados al sexo.

—Como yo empecé solo con esa persona, yo no conocía nada. O sea, cuando tú entras ahí, conoces a alguna persona y luego desde allí es el punto cero, de ahí vas y las próximas amistades que empecé a tener fueron relacionadas a ella, al sexo, a la droga. Pero antes de este chico nada, totalmente nada. O sea... no recuerdo tener otra toma de contacto sea... droga esnifada o no... nada. La verdad que no.

(Usuario chemsex, 28 años)

5. Estos discursos se analizan en Megías y Rodríguez (2025).

Esa persona inicial puede encontrarse en la pareja, sea la pareja del tipo que sea (generalmente se asume que en los entornos del *chemsex* las parejas son "permeables", abiertas a la incursión de otras personas). Entonces se interpreta, desde una perspectiva profesional, que cuando el núcleo de la pareja consolida un hábito, es muy difícil que las personas quieran dejar el consumo a la vez, haciendo mucho más compleja la deshabituación, por el efecto de arrastre.

—Hay otras personas que practican chemsex en parejas, que dicen... en teoría empezamos a meter a terceros en discordia (que sería en "concordia", perdón), que sería lo que se llaman las parejas permeables, ¿no? Entonces, nosotros siempre hemos establecido el pacto de tener relaciones sexuales los dos solos, pero de alguna manera cuando... o sea, los dos solos en principio, y que si va a venir alguien más y si alguno de los dos va a tener sexo con alguien, lo vamos a hacer siempre que entre con nosotros. Entonces, muchas veces las relaciones de chemsex se producen así. Y algunos casos, esta idea de cuando uno de los dos quiere abandonar el consumo, el otro tira más y como resulta más... más difícil de... desengancharse.

(Sexólogo y pedagogo)

Cuando se participa frecuentemente en encuentros de sexo mediados por el consumo de drogas (los *chill*), se habla de que, en los mismos, existen roles bien diferenciados: quienes se encargan de conseguir las sustancias, o el dinero para conseguir las sustancias; las personas responsables y cuidadoras, pendientes del resto, de que quienes participan estén bien y no sufran las peores consecuencias de los consumos; y personas más desfasadas y con menor control, que suelen caminar por el alambre de los excesos.

—Normalmente hay una persona que es la que... están los que se desinhiben y que no tienen control; están los que pasan de todo, de que yo traigo el dinero, traigo la droga y ya está, y estamos los que... como yo, que somos conscientes de todo lo que hay, que si en algún momento alguien eh... yo siempre decía, que yo me podía quitar el colocón de golpe, me metía por el agujerito, yo tenía un agujerito que yo era consciente de cuando tenía que reaccionar y dejar todo y brindar ayuda, muchas veces brindé ayuda. A gente que la estaba pasando mal, dejar todo e irme con esa persona y atenderla.

—Entrevistador: *Eso... ¿tiene que ver con que tú tienes una personalidad diferente o... o cómo...?*

—Sí, yo creo que tiene que ver con la personalidad de cada quien, hay quien se desinhibe totalmente, que no le importa lo que haga, que puede hacer cualquier cosa, desnudarse en la calle, ir por ahí... eh, dejar sus marcas, más grandes que otras... Yo no, pues yo intento... controlar un poco el momento y... y controlarme a mí, controlar... sí. Eso es la actitud de cada quien, la personalidad.

(Usuario chemsex, 28 años)

Más allá de los *chill*, o de forma paralela a participar en ellos, suele ser común que se establezcan relaciones más o menos estables, de más de dos personas. Tríos consolidados cuyo nexo de unión (al menos inicial) es el sexo, y que quedan para tener sexo, pero que tienen una afinidad y conexión distinta a la que encuentran y buscan en un *chill*, o que disfrutan de manera distinta en la intimidad del trío. Relaciones, también, de las que se puede escapar como forma de alejarse de muchos riesgos, cuando estos asoman o se hacen evidentes.

—Entrevistador: *Porque el chico este... erais pareja o...*

—Si, empezó un poco... conociendo, porque había un chico entre medias, era como un trío, y la verdad que nos llevamos bastante bien y terminamos siendo una pareja... tres, ¿sabes? Hasta que la relación pues se fue y...tal. Yo a día de hoy la sigo ten... o sea, no tengo contacto como... sé cómo contactarlos pero no tengo contacto con ellos.

(Usuario chemsex, 28 años)

3. BÚSQUEDAS Y MOTIVACIONES

Cuando se analizan los objetivos y las búsquedas que se encuentran tras el consumo de drogas asociado a las prácticas sexuales, en primer lugar se diferencia claramente entre el sexo que se tiene cuando se está en pareja, en la intimidad y en un espacio privado, y aquel que es propio de un *chill*, o que se tiene de forma casual (aunque también puedan existir personas específicas o recurrentes para ello). Mientras en el primero la pretensión es claramente mejorar la experiencia sexual (y no pasa de ahí, en principio), en el segundo el objetivo principal puede llegar a ser consumir drogas como fin en sí mismo. Evidentemente, esta perspectiva es fruto de las vivencias de una persona que ya ha experimentado y ha reconocido problemas con la sustancia, circunstancia que

marca su visión. Pero sirva para dejar bien claro que, en el contexto de un *chill*, si hay un elemento que verdaderamente es imprescindible son las drogas, por delante del sexo.

—Con él sí, con ellos sí, con ellos era... tener sexo, o quedarme yo en su casa, luego salir, tomar algo, o sea... es una relación, sí. Hasta que ya luego pues las relaciones, yo lo último eran relaciones meramente... de droga, pa drogarnos. O sea, yo tenía personas específicas pa eso.

(Usuario chemsex, 28 años)

En cualquier caso, para hablar de *chemsex* es necesario centrarse en las motivaciones que derivan en el desarrollo de hábitos que pueden llegar a ser muy problemáticos, y que se encuentran y experimentan en esas primeras fases de la habituación, o en el paso que se da hacia esos encuentros grupales y descomprometidos. Por supuesto que en primer lugar parece evidente citar la capacidad de las sustancias para generar desinhibición y para potenciar algunas

Además de la desinhibición y el disfrute, las personas expertas consultadas hablan de multitud de factores o motivos para el consumo de sustancias en el contexto chemsex

dimensiones del disfrute físico. Pero las búsquedas son multifactoriales, y así lo explican las personas que se dedican profesionalmente a atender a personas que han desarrollado problemas con estos hábitos.

Desde una perspectiva global, hablan de "homofobia interiorizada", como manera de encuadrar la influencia del factor cultural en

relación a la homosexualidad, que desde fuera (la sociedad) juzga y elabora estereotipos en muchos casos denigrantes; pero que también afecta a la manera en que muchas personas homosexuales se observan a sí mismas, la manera en que se elabora la autoimagen y se percibe el propio cuerpo, o las dificultades a la hora de gestionar los roles de género (por ejemplo: "ser muy femenino" o "ser muy masculino"). Resultado de una educación afectiva insuficiente que deriva en dificultades con la intimidad y con la autoestima erótica. Estas lagunas afectan a toda la población, pero en el caso de las personas homosexuales se añaden a la falta de referentes claros y asentados de relaciones sentimentales, sexuales y emocionales sanas, entre personas del mismo género, que hasta hace nada han sido observadas de forma hostil por el conjunto de la sociedad, y en no pocas circunstancias aún se hace.

—Siempre que se utilizan drogas se utilizan por una cuestión multifactorial. Es decir, yo no creo mucho en "esta persona sólo

tomó drogas porque se desinhibía". Coño, porque se desinhibía y porque le gustaba y porque las drogas molan. O sea, producen placer o lo que sea. Pero sí que es verdad que suelo ver la necesidad de desinhibición. Entonces hay que rascar. Y cuando rascamos qué hay detrás de esa necesidad de desinhibición, suelo encontrarme con cuestiones como homofobia interiorizada. ¿Vale? Tema de plumofobia o dificultades con los roles de género, lo que se considera masculino y lo que no se considera. Una forma de gestionar eso. Problemas de autoaceptación del cuerpo, ¿vale? Y de alguna manera, una cosa importantísima, yo siempre digo que la mayor dificultad que yo veo en relación a la sexualidad son dificultades con la intimidad. Es decir, yo atiendo a una población... [...] los chicos que yo atiendo, que son hombres gays todos ellos.... ¿vale? alguno podría considerarse bisexual pero son hombres gays... y exactamente igual que yo no han tenido una referencia de educación sexual, pero con una diferencia, y es que no han tenido referencias de relaciones afectivas, ¿vale? entre dos hombres. Sobre todo, porque estas referencias que empieza a haber en las series, Disney, el beso aquel problemático con Buzz Lightyear y todo ese tipo de cosas es muy, muy reciente. Entonces, la población que yo atiendo tiene dificultades con la intimidad. ¿Qué quiere decir? Al no tener una referencia de lo que es un amor sano, un amor curado ¿vale?, de alguna manera sí que veo que muchas veces, a través de las sustancias, logran una intimidad con la pareja, ¿vale? que va más allá de la pura jodienda o el folleteo, para que nos entendamos. Entonces tiene que ver con eso. ¿Qué es lo que hay detrás realmente de esas dificultades con la intimidad? Pues una historia de falta de referencias en educación sexual; falta de aceptación y de autoaceptación, que tiene que ver con el bullying recibido... Tanto el bullying social como el bullying muchas veces familiar, etc. Yo diría más o menos eso. De tipo de lo que me encuentro, ¿no? Lo que hay detrás del consumo muchas veces.

Más cosillas.... Dificultades con la autoestima erótica. Es decir, cuando me coloco, quito todas esas barreras mentales que tengo de "estoy gordito", no estoy en ese cuerpo normativo que tengo, no me acuerdo, pero cuando lo abandono sí que se da esa problemática. Entonces, muchas demandas tienen que ver con la

no aceptación. Por eso o, en algunos casos, por ser muy femenino. Esto me ha pasado en bastantes chicos.

(Sexólogo y pedagogo)

Partiendo del marco en el que se encuadran todas esas búsquedas, es fácilmente entendible que se consuman el tipo de sustancias que procuran desinhibición y acercamiento, y que propician que resulte fácil desnudarse físicamente, toda vez que parece complicado desnudarse emocionalmente. Drogas que consiguen una desconexión entre el acto físico y cualquier tipo de implicación emocional; cuando menos, en principio.

—Lo que sí que percibo es que hay como una desconexión, muchas veces, entre el mero acto físico y la implicación emocional. Pero insisto: en las personas y en ese perfil tan específico que yo atiendo. ¿Qué quiere decir? Que igual hay chicos que están practicando chemsex y que de repente practican chemsex y no son para nada este perfil. ¿Por qué? Y precisamente puede ser que tenga mucho que ver que en parte la problemática que ha tenido con el uso de drogas, precisamente tiene que ver con eso, con esa incapacidad de... de intimidad. Entonces, una forma o un reflejo, un espejo de eso que te decía de la falta de intimidad puede ser esa desconexión muchas veces que se da y que yo puedo estar con muchos tíos, no tengo ningún problema con ninguno de ellos, acabo teniendo un problema por el uso de las sustancias que conlleva. Eso sí. Pero igual no tengo una decepción, pero luego cuando intento... A ver si me entiendes la metáfora. Yo siempre digo que les cuesta muy poco despelotarse físicamente pero que despelotarse emocionalmente cuesta bastante más.

(Sexólogo y pedagogo)

En los *chill* se lograría entonces un tipo de conexión desprovista de intimidad, que no deja de ser una forma muy específica de entender la conexión. Esta manera de vivir la conexión resulta muy interesante por el tipo de características que presenta, que definen bastante bien los entornos en los que tiene lugar. Por un lado, porque es una conexión que puede ser múltiple, eliminando el componente de exclusividad con el que se suele vivir la conexión en las relaciones interpersonales. Por otro lado, porque opera casi exclusivamente en el plano físico, y en ciertos

Desde la experiencia, se habla de relaciones sin exclusividad, centradas en lo físico y alejadas de lo emocional

niveles de empatía desde la apreciación de que se comparten esas búsquedas. Finalmente, porque, a pesar de que se deja fuera de la ecuación el plano emocional, la búsqueda de conexión muchas veces se sustenta en una suerte de simulacro de encontrar a una persona especial dentro del conjunto de participantes en el *chill*, con quien se compartirá la experiencia de forma más intensa que con el resto, pero que dejará de ser especial en el momento en el que se termine el *chill*. Es lo que los propios usuarios describen como "encontrar un novio en cada *chill*", expresión que explica de manera bastante gráfica la circunstancia.

—¿Y qué hay detrás del coloquio? Pues muchas veces que no nos aceptamos; muchas veces que me gusta la droga y punto, y ya está. Muchas veces que no me acepto y no me gusta la droga, ¿no? Y dices, hay un punto, y ahí llegó un momento como muy mágico que se empezó a hablar un poco de la conexión que se daba en cada chill. Y dijeron: "es como si buscas y encuentras un novio en cada chill". Es decir, destacaban muchos de ellos una conexión... en gran parte promovida por la desinhibición que producen las sustancias, y me imagino que la necesidad de encontrar eso... que es como que durante las horas que dura el colocón y que a continuación es como un velo que se baja, se cae y pum, ¿no? Y muestra la realidad de lo solos que estamos, etc.

(Sexólogo y pedagogo)

Dadas tales premisas, las sustancias comúnmente empleadas serán aquellas que procuren la empatía y el acercamiento; las que posibiliten derribar barreras de dolor físico, pero también emocional; y aquellas que permitan "aguantar más", no sólo en el acto sexual en concreto, sino también en la dinámica en la que se encuadra (simultanear muchas relaciones, con gente muy variada y características diversas). En este sentido, las sustancias generalmente citadas son la mefedrona (sobre todo) y el MDMA. También popper y GBH, más desde la perspectiva del deseo y la excitación.

—Ten en cuenta que la mefedrona, por ejemplo, es una sustancia que al igual que el MDMA (el MDMA mucho más) son sustancias empatógenas, que producen esa empatía, esa... y tiene otra palabra que no me sale el nombre ahora... que es como un... que promueven un poco la sociabilidad y la conexión emocional con la otra persona, la desinhibición, etc. Entonces si tú, de toda la vida, te han dicho que eso que tú sientes que no depende de ti es malo, no has sido capaz de expresarlo; de repente tomas algo que te

permite esto y al otro le pasa lo mismo, te enamoras en cada chill. La mefredona, todas estas sustancias, a la hora de la penetración, de forzar analmente, insensibilizan más, te permiten ese tipo de cosas... pues como no tienes ni la... ni un poco la barrera del dolor físico ni la barrera del dolor emocional porque de alguna manera se disipa a través de la sustancia.

(Sexólogo y pedagogo)

—Se utiliza mucho el GHB, el popper, la mefedrona... Que también son tanto estimulantes como también depresoras, pero que justamente lo que comentan los usuarios es potenciador de muchas respuestas: del deseo, de la excitación, de la sociabilidad, ¿no? Esa sensación de estar mucho más cercano y de que todo es maravilloso. Como también el éxtasis produce un poco esa sensación de cercanía y empatía. Entonces, en algunos estudios hacían un poco esa diferenciación, dependían un poco a veces de cada estudio que comentaban, pero eran para o potenciar el deseo sexual, la excitabilidad, la cercanía, disminuir pues esos miedos, esas inseguridades, y prolongar las relaciones sexuales.

(Sexóloga)

Frente al estereotipo de consumir drogas con fines afrodisíacos, se habla de otros como ser capaz de realizar alguna práctica sexual sin reparos o sin dolor

En el consumo de esas sustancias se busca la capacidad de atreverse y alcanzar una sensación de libertad, que se multiplica ante la certeza de estar entre gente que no juzga. En ese contexto encuentran especial acomodo las prácticas sexuales diferentes, muchas veces patologizadas desde la mirada general, y se percibe y se experimenta la aceptación de eróticas no normativas, que entienden que es más complicado que se acepten en otras circunstancias (fetichismos, BDSM, etc.). Frente al imaginario sobre el consumo de drogas con motivos afrodisíacos, se pone de relieve un uso más práctico, como puede ser simplemente ser capaz de realizar algún tipo de práctica sexual, ya sea minimizando o eliminando el dolor, o la propia inseguridad o los propios reparos.

—Hay un cuestionario, un informe EMIS, que hacen cada equis años, que estaba la pregunta de por qué consumían. Y muchos decían que era también para permitir prácticas que a lo mejor no hubieran hecho sin ese consumo. Porque podían resultar dolo-

rosas o incómodas, porque igual no se atrevían... Y, luego a mí me parece una sorpresa que mucha gente lo ve a sustancias como un afrodisíaco, pero luego, por lo menos en mi investigación, salió que ninguna facilitaba esa capacidad.

(Sexóloga)

—En algunas personas, este colectivo... o bien buscaban... Generalmente, eróticas no normativas o eróticas minoritarias se les llama también, hacen referencia a prácticas que se salen de lo normal; sea lo que sea lo normal. Porque yo como sexólogo y en esta sala, que me cuentan muchas cosas, te diría que ya no sé lo que es normal o no. BDSM, fetichismos, etc. Entonces, sí que nos encontramos una proporción nada desdeñable dentro de esta minoría a la cual yo atiendo que, de alguna manera, o bien gustaban de este tipo de prácticas o intuían que les podía gustar, pero nunca se habían atrevido. ¿Por qué? Porque tienen, al igual que todo lo que tiene relación... si la sexualidad ya, de por sí, ha tenido una sanción social enorme, estas prácticas van más allá de eso. Son históricamente vilipendiadas, patologizadas, ¿no? Se ha pasado del discurso este más religioso de "vas a ir al infierno porque te guste esto"... porque todo lo que se salga de un pene que entra en una vagina con intencionalidad fecundatoria es... está mal. Entonces, muchas personas vienen con este discurso, que podemos tenerlo tú y yo si no... si no estamos trabajados en este tema, y de repente descubren algo que les desinhibe de tal manera, les da la libertad... y dicen "voy a probar todo", ¿no?

(Sexólogo y pedagogo)

Una vez que se han derribado esas barreras iniciales que tienen que ver con la capacidad de atreverse, quienes tiene experiencia prolongada en chemsex apuntan que una búsqueda básica puede ser, simplemente, prolongar la experiencia durante mucho más tiempo del habitual.

—Claro, dices, me gusta el sexo, y aparte me drogo para poder tener un sexo más placentero, claro. Y normalmente el hecho de drogarse en una fiesta, que es para sentir y sentir mejor la fiesta y desinhibirte totalmente, pues imagínate la droga. Todo un poco más, entonces pues... sí, es buen sexo entre comillas porque al final... claro, normalmente un polvo pues dices tú diez minutos... pero pueden pasar horas.

(Usuario chemsex, 28 años)

Un elemento destacado por los usuarios en las relaciones establecidas en el contexto chemsex es la necesidad de integración, de pertenencia a un colectivo

En esos entornos, desde la certeza de las búsquedas compartidas, se genera la sensación de pertenencia a un colectivo, frente a la soledad que puede suponer asumir que son personas que están en los márgenes de la aceptación social. El sentido de identidad puede ser bastante fuerte y se ve reforzado por la existencia

del grupo. En la práctica, se concreta en que existen muchas claves de comunicación propias, incluso a través de un lenguaje que emplea códigos distintos, que definen el funcionamiento de las aplicaciones o los medios que usan para propiciar los encuentros.

—El chemsex, al tener una parte de identitaria, de aportar identidad... que es parte de pertenencia a cierto colectivo, aunque sea muy artificial, ¿vale? Hace... tiene... eso sí que es una cuestión como muy sociológica, identitaria, y es una falta de identidad, de haber estado siempre solo hasta que de repente, pom, encuentras un grupo de iguales, que igual no es lo mejor que te está haciendo la vida en ese momento, si acaba siendo muy mal porque, oye, igual hay personas que acaban teniendo amigos e incluso pareja que han encontrado en las propias sesiones, ¿vale? Pero no es lo habitual. Entonces es esa parte como de pertenencia. De hecho, muchas veces, sea cierto o no, se habla desde algunos aspectos del chemsex como de una especie de subcultura. Porque tiene sus propios códigos, sus propios códigos de codificación, valga la redundancia, en el propio Grindr. Es decir, si no controlas ese sublenguaje, no te comes una mierda de lo que te están diciendo, ¿vale? Entonces una parte de sentimiento de identidad que tiene que ver muchas veces con la soledad que ha vivido muchas veces el colectivo, con la idea de ser un perro verde.

(Sexólogo y pedagogo)

—Sí que me encuentro muchas actitudes cada vez más homófobas en los institutos. Entre los chicos especialmente con mucho rechazo, risas, comentarios. Y esto creo que es muy importante también con el tema del consumo, porque al final el chemsex tiene una gran peculiaridad: que muchas personas lo definen como su lugar seguro. Tienen una historia de racismo en

muchos casos, de homofobia interiorizada y externa, que ahí de repente encuentran su lugar de iguales, seguridad de que no les van a juzgar... Y muchas veces es su único lugar de socialización.

(Sexóloga)

En relación a esta búsqueda de un lugar de pertenencia, algunos profesionales del sector apuntan diferencias por edad, que en cualquier caso no pueden ser generalizables. Sería una tendencia mayor a encontrar las motivaciones del *chemsex* en ese ejercicio de integración en una comunidad entre los jóvenes de mayor edad, frente a personas más jóvenes que quizás buscan más la simple experimentación, que les abrirá caminos diversos.

—Hay de todo... Es decir, hay jóvenes que cumplen el perfil de más, más mayores y mayores que cumplen el perfil de... al revés, de más jóvenes, pero generalmente en los chicos más jóvenes suele ser un inicio más por tema de colegeo y tal, pues porque es lo que hay. Entonces sí... de hecho, muchos chicos me han dicho "yo voy, no había probado demasiado y de repente... o había probado otras cosas, y de repente encuentro un punto donde pruebo algo, pero pertenezco a algo también", ¿vale? Sin embargo, en hombres más mayores la sensación es "quiero pertenecer a ese algo y no me acaban de dejar de entrar del todo".

(Sexólogo y pedagogo)

Frente a esa sensación de encontrarse y reconocerse en el seno de un colectivo, algunas personas con larga y problemática experiencia con el *chemsex* apuntan la otra cara de la moneda: la necesidad de perderse, tanto física como mentalmente. Búsqueda que estaría por delante de la necesidad de socializar, y aún más por delante de la pretensión de tener y gozar del sexo. El punto de vista denota percepciones desde el lado más problemático de las prácticas, y pone el foco sobre la necesidad de entender que las motivaciones y las búsquedas son multifactoriales, y pueden ser muy diversas para cada persona.

—El beneficio era... meramente perderme y olvidar todo, no había otro beneficio. Porque claro, llega un momento, dependiendo de la persona, estás uno y uno, pues esa conexión pues a lo mejor te lo pasas bien pero el punto principal de hacerlo era perderme, no querer saber nada de nadie. Yo me perdía a veces de mi casa ... una semana. Iba de sitio en sitio. Claro. Porque se terminaba aquí, porque es que tenía que trabajar, me iba donde el otro, me

escribía el otro, que el otro libraba ese día y coincidía con él. Pero honestamente, no era nada sexual, o sea, yo lo puedo decir, sí, sí era sexo, pero el sexo era la tercera cosa detrás de... La primera era perderse, la segunda a lo mejor era socializar y ser un poco más... porque estaba... yo no socializaba. Y la tercera a lo mejor era el sexo.

He visto de todo, he visto gente que es adicta al sexo, ya está, que no tienen otra cosa en la cabeza que no sea el sexo; gente con problemas familiares también; y... el hecho de cambiar de país también, hay gente que viene sola... y tienen aquí una vida que en su país tenían una vida mejor y por cuestiones políticas se vienen aquí y... a pasar un poco penurias, y por eso, olvidar un poco también eso. No sé, dependiendo. La mía era meramente olvidarme de... de lo que estaba pasando a mi alrededor.

(Usuario chemsex, 28 años)

En cualquier caso, en el seno de esos grupos constituidos en torno al *chemsex* se sienten seguros, frente a entornos muchas veces hostiles y homófobos (también puede ocurrir con minorías étnicas, situaciones de vulnerabilidad, etc.). Entonces el colectivo se constituye en su espacio de socialización, que se percibe más necesario entre jóvenes de menor edad (aunque los entornos del *chemsex* se suelen concretar entre jóvenes que ya pasaron la adolescencia y primera juventud). Claro que el espacio que define esa socialización encuentra sentido a través de los ritos de consumo, y la identidad adquiere forma a través de esa cultura de consumo en el seno de la comunidad que se genera, con los riesgos que ello implica.

—Cuando hay equis personas que viven una situación de vulnerabilidad se exponen a factores mucho más estresantes. Y especialmente en minorías, que pues pueden ser en minorías étnicas. Y en cuanto a la diversidad sexual también. Y claro, eso ya es un condicionante a que puedan hacer un uso más problemático de las sustancias para las relaciones sexuales. Eso... el que tiene esa particularidad de que además se percibe como una especie de cultura y una serie de ritos de socialización: lugares, códigos, etcétera. Y es como aquí me siento seguro y así me puedo relacionar porque veo que el entorno exterior no es un lugar seguro para socializar. Entonces tiene esas peculiaridades y aquí las edades también influyen. Porque durante el instituto es

un lugar que por lo general no se sienten seguros ni seguras de expresar su sexualidad cuando es menos normativa, y en el paso a la universidad o al FP ahí se amplían los círculos de socialización. Y aquí es cuando empiezan también las primeras experiencias más sexuales y relacionales. Entonces, creo que también la edad de inicio, en función de la orientación, influye por este cambio en la formación heterosexual más en las edades diecisiete, dieciséis, dieciocho del instituto. En otras orientaciones bisexuales, homosexuales, etcétera, más a partir de los veinte. Ahí es como un cambio. Muchas personas, cuando salen del armario hablan de una segunda adolescencia. "Estoy viviendo mi segunda adolescencia con veinticinco porque ahora, por fin, puedo expresar mi sexualidad sin equis miedos ni prejuicios".

(Sexóloga)

Tras esa sensación de pertenencia, alimentada por la necesidad de encontrar un espacio que sentir como propio y en el que reconocerse y ser reconocido, existen sensaciones no tan positivas. Comenzando por la de "no tener filtro", ni a nivel de prácticas sexuales, ni de la aceptación del tipo de personas con las que se relacionan en esos contextos, con quienes tienen esas relaciones sexuales. Así, se reconoce que se llega a estar "con cualquiera", con quienes se hace cualquier cosa. Todo lo cual adquiere sentido solamente cuando se consumen drogas, pues sin ese consumo no tienen por qué gustar ni apetecer esas prácticas, ni tener ninguna intención de relacionarse con esas personas. Desde esta asunción, también se reconoce que, en ocasiones, se puede echar de menos el consumo de esas sustancias, simplemente por encontrar de nuevo esa posibilidad de conexión, que sin estar drogado no parece tener sentido, o incluso se rechaza; porque sin estar drogado sí se tiene filtro. Por supuesto, esta circunstancia supone un riesgo de adicción muy alto.

—La sensación de no tener filtro. Esa sí que es una diferencia. Abrumadora. De hecho, es, sería: "Lo que hago, lo que me permito, el si me acepto más o menos", ¿vale? y la cantidad. Es decir, muchos chicos acaban muy hartos del propio consumo... no tanto por, digo, del propio consumo... de las dinámicas que se dan porque "acabo estando con cualquiera".

—Entrevistador: ¿Filtro te refieres a...?

—Filtro sexual. "Puesto estoy con tíos que jamás estaría sin estar puesto". Y en el momento en que recupero, entre comillas, mi vida sexual y estoy una temporada sin consumir y manteniendo

relaciones sexuales, veo que follo menos, pero porque tengo un filtro muchísimo mayor, ¿vale? Estoy menos metido... es decir, filtro en cuanto a qué tipo de prácticas me permito y no me permito, ¿vale? Y aquí hay dos cosas: unas porque no me las permito porque no me acabo de aceptar, y otras que no me las permito porque... que me guste una cosa colocado no quiere decir que necesariamente me tenga que gustar sin estar colocado y que tenga que superar nada. Hay cosas que simplemente te gustan en unas circunstancias y en otras no.

(Sexólogo y pedagogo)

Bajo todo ello subyace la contradicción a la que se suelen enfrentar quienes practican *chemsex*, y que supone uno de sus mayores problemas, más allá de las posibles adicciones. Y es que el desarrollo de una práctica que precisamente busca la autoaceptación, y el encontrar un espacio propio que refuerce su identidad, implica una evidente confrontación entre el goce y la diversión que provoca, y la sensación de culpabilidad que se genera en torno a una percepción social que patologiza determinadas prácticas y consumos. Esto cala de forma inevitable en las personas que practican *chemsex*, que suelen experimentar una gran "bajona" cuando se pasa el efecto de la droga, y ya no se encuentran en el entorno protegido que supone el grupo con el que se practica. Incluso analizando muy severamente sus propios comportamientos, y llegando a solicitar ayuda para poder tener una sexualidad "normal", en un giro que deja fuera de juego las propias búsquedas y necesidades iniciales.

—Claro, si a ti te han dicho que la sumisión es que estás mal, es que no has aceptado cosas de tu vida, etc., etc., cada vez que tengo eso, tengo un dilema, una disociación entre una práctica que me resulta gozosa y una práctica que, por otra parte, me están diciendo desde fuera y me estoy diciendo yo a mí mismo, cuando se me pasa el efecto, que estoy como las maracas de Machín... Muchas demandas suelen ser de "joder, he descubierto esto, arréglame, qué de tarado estoy". Un chico me decía "yo vengo a que me ayudes a tener una sexualidad normal".

(Sexólogo y pedagogo)

La bajona que propicia el consumo de drogas cuando desaparecen sus efectos, se suma en este caso a una bajona emocional propia y característica de estas prácticas, que incide en cómo desaparece completamente la conexión que se experimentó en la sesión, y en la realidad de las relaciones que se establecen, ante

la evidencia de que lo único que se tiene en común con la gran mayoría de las personas con las que se practica *chemsex*, es el consumo de esas drogas en ese espacio.

—Cuando eso baja, viene... viene un poco el bajón. Es decir, después de eso me doy cuenta de que no tengo nada que ver con ese chico con el que casi me hubiera casado.

(Sexólogo y pedagogo)

—Tú no sabes lo que... los efectos que da, tanto... los efectos en el momento, los efectos de después, la... las resacas, que es lo peor de la droga.

(Usuario chemsex, 28 años)

4. PERCEPCIÓN DE PROBLEMAS Y RIESGOS ASOCIADOS

En primer lugar, como forma de situarse en la dimensión que adquieren los problemas derivados de estos hábitos de riesgo, es interesante observar que, desde los propios protagonistas, se asume que tener una buena información sobre los peligros que entraña el consumo de drogas asociado a las relaciones sexuales no es suficiente. Porque se afirma ser plenamente consciente de los riesgos de consumir las sustancias que se consumen, y del tipo de consecuencias que tienen en relación con posibles dependencias y posibles consecuencias en las relaciones sexuales, incluso antes de consumir la primera vez. Pero se entiende que no se calibra adecuadamente la manera en que el hábito se inserta en unas dinámicas que llegan a trascender lo personal. Y es así porque se observan a sí mismos como eslabones en una cadena de transmisión del hábito que asegura la existencia del grupo, porque sólo la supervivencia del grupo asegura ese espacio en el que se sienten seguros y se reconocen. Así, de igual forma que cada cual es iniciado por alguien en el *chemsex*, esa persona suele servir como cicerone de otra persona que se inicia en el hábito. En todo momento haciendo explícitos los riesgos y las consecuencias, pero abandonándose al disfrute y las ventajas percibidas.

Se afirma que tener información sobre los riesgos que entraña el consumo de drogas asociado a las relaciones sexuales no es suficiente

—Este chico, el italiano, me dijo a mí, o sea... "tú eres consciente de lo que vas a hacer, tú eres no sé qué", y yo: "vale". Y las dos

personas que lo hicieron alrededor mío pues... que los conocí en eso, eh... se lo dije: que nadie está obligado a hacer nada, y que ... y que fueran conscientes del paso que estaban dando, porque es que... es bastante fuerte.

(Usuario chemsex, 28 años)

Partiendo de ahí, resulta evidente que determinadas circunstancias personales pueden provocar que se calibren aún peor las consecuencias, o que los riesgos sean más evidentes o afecten de manera más directa: problemas personales, problemas familiares, falta de autoestima, violencias sufridas, dificultad para gestionar las emociones, etc.

—Cierto que no lo hice muy seguido, o sea, estamos hablando que lo hacía cada tres meses, hasta que por temas de la vida pues circunstancias de la vida en plan no saber gestionar emociones, no saber... no saber hacer las cosas bien, como... aparte tenía... creo que la primera vez tenía 22... 22, 23 años. Y unas y otras cosas pues llevó a problemas económicos, problemas... social, problemas no sé qué, pues lo que pasó de hacerlo cada tanto pues... los últimos dos años fueron bastante duros.

—Entrevistador: ¿Esos problemas están directamente relacionados con ese consumo o tenían que ver con otras circunstancias tuyas o...?

—No, relacionado... relacionado a la vida. Yo de pequeño tuve muchos problemas en el ámbito familiar, eh... violencia psicológica, violencia familiar, de todo, y como que era una persona ahí bastante... para mí, sabes, de quedarme todo pa mí, y todo eso al final crea pues... no es bueno para... me he dado cuenta de que no es bueno, no es nada bueno. Al final crecí con muchos problemas de autoestima, de... de no poder comunicarme bien con la gente, el preferir estar apartado a... estar socialmente incluido. Y pues eso al final cuando eres mayor pues... te cala bastante.

(Usuario chemsex, 28 años)

Tras el proceso de iniciación y habituación, en el que se observa los *chill* o las quedadas con personas para tener sexo como encuentros planificados, en los que se proveen de drogas para dar sentido y mejorar la experiencia, llega un momento en el que las expectativas parecen desaparecer. Es el momento en el que se hace evidente que existe un problema de adicción, y desaparece no sólo toda la

Al final, es imposible plantearse el sexo sin consumir y el sexo es una excusa para consumir

planificación (porque se hace siempre), sino el propio disfrute. Entonces el objetivo ya no será mejorar las relaciones sexuales ni divertirse, será simplemente conseguir la droga para satisfacer la necesidad, siendo imposible plantearse el sexo sin consumir, o siendo el sexo una mera excusa para consumir.

—No se planifica, eso... llega un tiempo en que... cuando uno ya está enganchado, enganchado, es que no lo puede ni disfrutar porque... tú ya, ya te vas...

(Usuario chemsex, 28 años)

En el punto en el que el consumo deja de tener un uso sexual para ser un mero elemento de evasión, tiene sentido que el grupo de referencia, con el que se realizan los encuentros y que hasta el momento representaba el espacio seguro y de confort, deje de representar esas cosas; o más bien que esas cosas pasen a un segundo plano. Entonces, en determinados niveles de adicción, cansa relacionarse con la misma gente (o incluso con la gente en general), los grupos se van reduciendo y acotando y, en última instancia, el consumo pasa a la esfera de lo privado: se consume a solas, ya sin el elemento del sexo como excusa y catalizador.

—Ya estaba cansado de... el tener que conocer gente, y... relacionarme con esa gente, porque claro en el mundo de la droga... hay reacciones diferentes a la droga, y el hecho de estar con una persona que no... la asimile bien y que venga ... se vuelva loco o entre en paranoia, pues... Yo quedaba con dos, tres personas y ya está. Ese fue, mis últimos dos años. Pero también tengo que admitir que lo hacía yo solo, me drogaba yo solo, me metía en mi habitación y me perdía. Ahí es cuando en verdad ya fui consciente de que en verdad tenía un problema.

(Usuario chemsex, 28 años)

Desde el lado oscuro de los hábitos, en el que se encuentran personas que han reconocido y sufrido problemas de adicción derivados del *chemsex*, se entiende que se desarrolle un discurso extremadamente crítico con la posibilidad de tener un consumo responsable de las sustancias, o una gestión responsable del hábito del *chemsex*. Desde esa perspectiva, sin duda marcada por el sufrimiento personal, se dice que "sólo hacerlo ya es un problema", dudando de la capacidad de controlar y establecer los límites que eviten los problemas. Desde esa premisa, el comportamiento responsable en el *chemsex* se percibirá en relación a las

cuestiones higiénicas en torno a la mecánica de consumir la sustancia concreta, o a la puesta en práctica de las relaciones sexuales, que permitan minimizar la posibilidad de contraer enfermedades o infecciones; pero se niega la posibilidad de consumir cantidades de droga que no impliquen riesgos o posibilidad de caer en una adicción.

—El hecho de hacerlo, ya ... significa que hay un problema, o sea... porque es que es... es que es darte cuenta de lo que estás haciendo, es que te estás drogando, y te estás drogando... o sea, que no... no es como... o sea, es que luego yo cuando hacía las cosas dije "Coño, es que lo que estoy haciendo es gravísimo". Pero yo siempre fui consciente de lo que estaba haciendo, no al... y al final fui consciente de que podía morir.

—Entrevistador: Dices que el mero hecho de estar haciéndolo ya es un problema... ¿No se puede tener un consumo responsable de esto, o controlado...?

—Sí, sí, se puede tener un consumo responsable, pero al final no deja de ser consumo. Y lo mejor es no hacerlo, o sea, es que... en sí puedes tener cuidado en la forma de... que todo esté estéril, porque sí, eso sí, el chico este con el que la primera vez que lo hice me enseñó todo, tienes que... que nadie toque tu... lo que estás utilizando. O sea, si tú, aprende a hacerlo tú, límpiase bien la zona, eh... alcohol, no reutilices, que esté todo a mano, eh... cosas como esas. Eso es la... yo aprendí a hacerlo muy bien. Pero llegó un momento en el que tú estás como estás pues hay cosas que en verdad te da un poco lo mismo y vas a lo tonto. Pero vamos, yo aprendí a hacerlo muy bien y... pero hay gente que no.

(Usuario chemsex, 28 años)

En relación a la posibilidad de cumplir con medidas higiénicas y preventivas durante las relaciones sexuales en sesiones de *chemsex*, conviene destacar el apunte del usuario entrevistado, que señala que en las mismas suele estar mal visto el uso de preservativos, observados como una barrera al placer, que es precisamente la premisa de los encuentros.

—Es que los preservativos y cosas de esas, en ese mundo no existen. Y si tú llevas a un chico un preservativo es que te dicen... ¿dónde vas? Y te quedas viendo mal. Sabes, problemas de ETS, problemas no sé qué... problemas del VIH, cuando la gente

contrae el VIH y yo no, o sea, no es mi caso, que también pudo pasar, pero vamos, ahora mismo no es mi caso, y... están todos esos problemas alrededor.

(Usuario chemsex, 28 años)

Más allá de los riesgos que implica el *chemsex* para la salud física (incluyendo casos de muerte), hay evidentes riesgos de salud mental; pero también se citan problemas legales, relacionales, laborales, de imagen (porque se nota "físicamente" el consumo)... Incluso se apuntan casos de abusos policiales (más allá de la falta de empatía de muchos agentes). Tras todos ellos se sitúa el riesgo del estigma social, de tal forma que en buena parte de los casos se cerraría un círculo, que comienza acudiendo al *chemsex* en busca de un refugio ante la evidencia de estar en los márgenes de lo socialmente aceptable, y termina multiplicando el estigma o el señalamiento social.

—Entrevistador: ¿Cuáles dirías que son los principales riesgos de este hábito?

—El primordial es morir, porque yo conozco gente que ha muerto. Y claro, el segundo es el estigma social, que luego, claro, ya tienes marcas. Hay gente que tiene marcas. El... el estigma social y obviamente la salud. [...] Hay gente que se queda tempranito sin dientes, que físicamente está muy mal, con ojeras... tú sabes cuando una persona se droga. Con solo verla. Claro, entonces... eso genera estigma.

(Usuario chemsex, 28 años)

Mención aparte merecen las consideraciones sobre los posibles riesgos asociados a las fronteras del consentimiento en las relaciones sexuales, teniendo en cuenta que el efecto de algunas sustancias puede distorsionar, limitar o anular la voluntad. Y es que se puede producir la aparente paradoja de que se afirme que no existen problemas con el consentimiento, desde la premisa de que se participa voluntariamente en los encuentros de *chemsex*, conociendo qué implica y qué riesgos se corre, al mismo tiempo que se relatan numerosos casos, en primera persona o relativos a un círculo cercano, en los que la voluntad ha quedado anulada tras consumir alguna sustancia, o incluso se sabe que alguien ha usado las sustancias expresamente para anular la voluntad de otra persona. Como si participar del juego implicara firmar un cheque en blanco sobre lo que en esa dinámica pueda ocurrir, aceptando acríticamente el hecho de

Se afirma que
en el contexto chemsex
resulta complicado
hablar de los límites
del consentimiento

que hay drogas que provocan eso, que el consumo puede derivar en pérdida de la atención o de la gestión del cuerpo, y que hay personas que pueden aprovechar eso en su favor (de igual forma que todo participante las usa para aumentar su placer y como vehículo de integración y acercamiento, como si ello estuviera en el mismo nivel). En este punto pierde sentido toda consideración sobre el consentimiento, que parece evidente que debe ser revisada.

—No suele haber problemas de consentimiento... normalmente no suele haber problemas con esto... hay problemas, dependiendo, hay gente que las drogan, que las... para violarlas, o sea, yo he escuchado y he visto casos que es lo que ha pasado. A mí justamente... me pasó, me pasó. Y... vamos, un hombre que claro, lo conocí ese día, y... yo recordaba, me despertaba, y este hombre cuando me despertaba lo que hacía era volverme a drogar. Hasta que yo pude... pude despertar, no sé qué hizo, si... si me grabó, si no sé qué, o sea, no... no sé. Esa fue la peor experiencia que tuve, la verdad, y... pero fue al inicio. Fue al inicio, y claro, yo despertaba y estaba este hombre, pues al verme despertado lo que hacía era volverme a drogar y ya está.

(Usuario chemsex, 28 años)

Cuando el problema es evidente y alcanza determinados niveles, quien lo sufre puede incluso dejar de tener sexo, por falta de ganas, por incapacidad (mental o física), o porque le remite directamente al contexto en el que se inició el problema. También por la imposibilidad de desligar el sexo del consumo, de tal manera que la única vía para no consumir, o una de ellas, es no tener sexo.

—Es que la última vez que tuve sexo fue... hace siete meses. Y ahora mismo... considero ahora mismo tengo un problema, estoy con el sexólogo porque... creo que la única forma en la que puedo recaer es así. Por medio del sexo. No por el medio de los problemas emocionales y problemas... a mi alrededor, porque eso con el psicólogo pues lo estamos tratando. Pero en cuanto a lo otro, sí. Por ahí me puedo ir.

Es verdad que ahora que sexualmente estoy bastante bloqueado, aún con ayuda del sexólogo, pero estoy bastante bloqueado. Y... o sea, no le veo... la salida está bastante complicada. Lo he llegado a pensar, decir no tener más sexo, pues vale, puedo estar un año sin sexo, no me voy a morir sin tener sexo; si eso implica que yo

recaiga, pues ya está, pues no quiero tener sexo. Actualmente lo que tengo miedo es eso, al sexo, porque... el recaer por el sexo.

(Usuario chemsex, 28 años)

Tras el reconocimiento del problema, la relación con el entorno pasa por dos fases, según los protagonistas. En primer lugar, la necesidad de salir del entorno en el que tenía lugar el consumo, y escapar de los ambientes de fiesta y de las redes de distribución de las sustancias. Desde el momento en que esos entornos se constituían en el micromundo en el que vivían, tal circunstancia deriva en un aislamiento casi total (incluso dejando de tener sexo, como se apuntaba). Es decir, escapar a la "burbuja" de los recuerdos y los hábitos y comportamientos problemáticos, para meterse en otra burbuja, que ofrece seguridad desde otro punto de vista.

—Yo me retiré de... salí de Madrid porque no podía más, sabía que iba a morir... Sabía que yo, como yo seguía así, me iba a encontrar en una habitación, muerto. Porque no podía... yo no podía soportar más esto, es que lo estaba haciendo todos los fines de semana. Desde el viernes por la tarde hasta el sábado por la noche, y el domingo dormía todo el día y el lunes a trabajar a la construcción. Claro, entonces... yo sabía que mi cuerpo no iba a soportar más. Me mudo con un amigo, que él también vive aquí en un pueblo alejado en Castilla-La Mancha, me dice... él sabía el problema en que estaba, él también estaba en Ayuda, y... y me dijo "Vente, yo tengo una casa aquí, tengo esta casa, si quieres vente, aquí no hay forma de conseguirlo." [...] Yo siempre lo digo, a toda la gente que quiere... que quiere salir de esto, la única forma es cambiar tu vida totalmente, dar un giro, porque es que si no, no vas a poder. Y es que he comprobado... lo he comprobado yo. Si es que todas las personas que lo han dejado es porque se han mudado del sitio, de la casa, de todo, de tu entorno, y tienes que cambiar.

(Usuario chemsex, 28 años)

En una segunda fase, tras mucho trabajo personal y con la necesaria ayuda profesional, se estará en disposición de acercarse poco a poco al entorno de origen de forma segura (la ciudad, antiguos amigos, etc.). Pero esto sólo se puede hacer desde la absoluta seguridad de que se está en disposición de decir que no. También teniendo el recorrido, la experiencia y la madurez suficiente para ser capaz de comprender y explicar a otras personas lo que ha ocurrido y el proceso que se ha vivido.

—A mí el hecho de ir a Madrid, yo sabía que iba a Madrid al siguiente día, yo no podía dormir. De los nervios, de no sé qué... ya empezaba a escribir a la gente, "voy a Madrid tal día", hasta que ahora mismo pues con ayuda del psicólogo he logrado... quitarme Madrid ese punto de... que lo ataba a la droga, y ahora mismo yo puedo ir a Madrid perfectamente, dormir ahí y no... y no ir. Y rechazarla, gente de mi entorno de Madrid me escribe y yo lo rechazo. Le digo mira, les explico un poco el proceso en el que estoy... y eso. [...] Yo conozco gente que es más complicado, le ha costado mucho más. Y a mí es cierto que me ha costado, pero vamos, como tengo... sé decir que no, y eso lo había perdido con la droga, claro, eso lo había perdido. Ahora lo he recuperado y el hecho de decir que no, pues me ha servido bastante. Pero vamos, que lo típico de ir creciendo e ir aprendiendo.

(Usuario chemsex, 28 años)

Cabe apuntar, finalmente, que el sentido de comunidad que existe en torno al chemsex perdura incluso en los malos momentos. De igual forma que se reconoce

El sentido de comunidad en torno al chemsex está presente tanto en la iniciación como en la deshabituación

que todo el mundo ha sido iniciado por alguien, de igual forma que esa persona inicia a otra, se habla de que el ciclo se cierra cuando se enfrentan a la realidad de la deshabituación, desde la voluntad y la conciencia. Entonces, quienes han dado y dan pasos en la buena dirección, y pueden gestionar la situación desde la convicción de haber curado algunas

heridas, ayudan a otras personas que se encuentran en la situación en que estuvieron ellos, y necesitan el empuje, la guía y el acompañamiento de quienes entienden por lo que pasan. Incluso si esas personas son las mismas con las que se iniciaron.

—La verdad que dejamos... es las únicas personas con las que uno tiene contacto, con esas personas que están... en recuperación. Las personas que están por ahí haciendo lo de siempre, pues ya esa gente ya no está a mi alrededor. Hace dos fines de semana estuvo aquí un chico que justamente ese chico la primera vez que lo hizo fue conmigo. Y con mi amigo, que mi amigo lo conocí de eso, o sea, lo conocimos ahí mismo. Y estábamos aquí los tres, y... él está bastante mal. Está bastante mal y... bueno, le dije... yo sé

que ese día me dijo que venía aquí por evitar... drogarse en el fin de semana, digo "Vente. Eso sí, aquí no traigas nada. Porque tú sabes que este es mi sitio seguro, y te estoy invitando a mi sitio seguro, y a que como me entere que te traes algo, te vas y no vuelvo a hablar contigo." Porque soy muy claro, porque me protejo.

(Usuario chemsex, 28 años)

5. LA IMAGEN DE LOS USUARIOS

Cuando se habla de *chemsex* con profesionales dedicados a la atención de personas que han acudido pidiendo consejo o ayuda, se cuidan mucho de explicitar que no todas las personas que practican *chemsex* cumplen con ese perfil. Evidentemente, acudir a un centro que se dedica a prestar ayuda en

Afirman las y los expertos que no toda persona que practica chemsex presenta un perfil problemático

relación con estas prácticas ya denota un grado de problema, y no todos los usuarios se exponen de la misma manera a los riesgos, ni tienen el mismo grado de consumo o de implicación en estos hábitos.

En un contexto social que actualmente ha fijado cierto foco mediático en el *chemsex*, se corre el riesgo de que la imagen estereotipada de personas con problemas de adicción en torno al *chemsex*, y el imaginario en torno a la fiesta y el desenfreno que se relaciona con esta práctica, dificulten el reconocimiento de otro tipo de perfiles. Porque existirán diferentes perfiles de usuarios según el grado de consumo de sustancias y frecuencia de hábito; y porque, apuntan voces expertas, no toda persona que practica *chemsex* representa un perfil problemático.

—Yo atiende a ese perfil, pero es un perfil muy específico porque es gente que ha acabado jorobada. ¿Por qué digo esto? Es decir, no presuponer que todo uso de chemsex es problemático. Y yo percibo un perfil que es problemático. Por eso digo que todas las impresiones representan más a este pequeño subgrupo de gente que ha tenido problemas y yo no tengo claro que las dificultades sexuales que estos me muestran son representativas.

Muchas veces vemos el chemsex como la parte más llamativa en medios de comunicación... El ABC sacó un artículo que era lamentable... de fiestas y orgías de sexo desenfrenado. La otra referencia que tenemos es Rafael Amargo siendo detenido porque

va por ahí el tema de Rafael Amargo. Pero eso es la minoría dentro de ese grupo. ¿Cuánto de estadísticamente? No te lo sé decir... [...] Ahora bien, ¿qué pasa? Que yo estoy como en mi microburbuja, entonces...

Nosotros atendemos diferentes perfiles de chemsex; de hecho, se suelen clasificar, y esto no sé cuánto de válido es o no, como perfil poco problemático, ¿vale?, perfil medio y perfil muy problemático. Cada uno con unas características diferentes. Están clasificadas en función de la frecuencia del consumo, cantidad de consumo, vías de consumo y sobre todo el espaciado entre consumo y consumo.

(Sexólogo y pedagogo)

En relación a los perfiles que no se interpretan (desde una perspectiva profesional) como tan problemáticos, por tener un hábito más ocasional, o porque sus circunstancias personales son más favorables, se aplica una política de reducción de riesgos o reducción de daños, cuyas estrategias habrán de ser necesariamente diferentes. Se parte de la convicción de que aún no existe un problema, y se pretende procurar un consumo que no genere mayores riesgos que los que puede implicar el propio consumo ocasional, como puede suceder con cualquier otra persona, aunque no practique *chemsex*. Por supuesto, atendiendo a las especificidades del contexto de consumo, entre otras cosas poniendo el foco en la manera en que este puede provocar que no se tomen las medidas preventivas adecuadas a la hora de mantener relaciones sexuales.

Desde los profesionales se explica que el objetivo con las personas con circunstancias más favorables debe ser reducir riesgos y daños

—Para el primero de los perfiles que es el que hace un uso ocasional de chemsex, ¿vale?, tenemos un proyecto que es un proyecto de reducción de riesgos. Es decir, entendiendo que la gente se droga y que la gente muchas veces debido a eso o porque le da la puñetera gana, perdón por la expresión, de alguna manera no van a utilizar preservativos, requieren una intervención específica en función de esas necesidades específicas. Pero estamos hablando de gente que no acaba teniendo un problema con eso. Para eso está el proyecto de reducción de riesgos [...] Y lo que hacen son como quedadas y hacen que si vas a consumir

sustancias, cómo tienes que consumirlas de forma más segura posible, teniendo en cuenta que ningún tipo de consumo de drogas es completamente seguro, cómo tienes que espaciar, trucos para si te estás pasando para reducir un poco el consumo; vías de consumo seguras y menos seguras, etc.

(Sexólogo y pedagogo)

Con los perfiles problemáticos se debe incidir en los aspectos psicológicos, emocionales y relacionales

Con los perfiles problemáticos, no representativos de la generalidad, se adopta otra estrategia, que incide más en los aspectos emocionales, psicológicos y relacionales. Se habla, por ejemplo, de abordar cuestiones como el apego (el

"ansioso" y el "evitativo"), o el "enganche emocional" y la dependencia. Nivel de trabajo mucho más profundo y evidentemente individualizado.

—Tiene muchísimo que ver con el tema del apego. Pero aquí sí que te vuelvo a insistir, ¿eh?, ya sé que soy un pesado, con el tema de... en el grupo que nosotros atendemos... Porque... es que si no, damos a entender que todos los hombres gays que están naciendo tienen unos problemas con el apego desde la infancia, y esto creo que tampoco es real. ¿Vale? Es eso... La idea de... en el fondo mucha soledad, ¿no?, por esa falta de capacidad de establecer relaciones... ya no digo sexuales, ¿eh?, sino con otros hombres gays que no vayan más allá del puro sexo, de lo carnal. Entonces, creo que tiene mucho que ver con el tema del apego. Vemos perfiles de apego ansioso en muchísimos chicos que practican chemsex. En muchísimos. Y también en algunos de ellos evitativo, de forma que chicos que cuando abandonan o no abandonan el consumo, muchas veces, incluso estando metidos en el consumo, aun a sabiendas de que eso les está haciendo mal (estoy hablando, insisto, de perfiles muy, muy hard, ¿eh?), incapacidad para dejar a la pareja y unos enganches emocionales de la leche, con esas dependencias. Y tiene que ver, yo creo, con la falta de referencias y la falta de experiencia vital de haber tenido parejas, etc.

(Sexólogo y pedagogo)

Quien ha reconocido esos problemas coincide con esa perspectiva, y diferencia su situación (que puede ser fruto de traumas, abusos, etc.) con la de quienes tienen

un hábito meramente lúdico. Eso sí, conviene no olvidar que esos consumos lúdicos también pueden derivar en adicciones, aunque la situación personal no sea mala y no se busque evasión más allá de la diversión. Porque construir un estereotipo muy cerrado en torno a lo que es un usuario problemático de *chemsex*, puede alejar a otro tipo de usuarios de la identificación necesaria para vislumbrar personalmente algunos riesgos, a los que se exponen desde el momento que consumen drogas. Otra cosa es que esos riesgos sean distintos. Diferentes circunstancias, que se visualizan muchas veces desde la simplificación del perfil de persona que practica *chemsex* (que es la que suele mostrarse en los medios): estigmatizar a todo un colectivo, al tiempo que no se atiende adecuadamente a los diversos perfiles que conviven dentro de ese colectivo, que requieren de acercamientos personalizados.

Los consumos ocasionales también pueden derivar en adicciones, aunque la situación personal no sea mala y sólo se busque la evasión y la diversión

—Yo he llegado... problemas de niñez, yo siempre lo digo, porque hay mucha gente con la que ya luego intimaba, me daba cuenta de que me ponía a hablar con ellos, me daba cuenta de que era casi el mismo patrón que teníamos unos porque fueron violados, otros por... desde mi punto de vista, que yo tuve muchos problemas...

(Usuario chemsex, 28 años)

—Había gente que iba allí por eso, por buscarse un novio o porque se sentían solos, porque no sé qué... yo no era mi caso.

(Usuario chemsex, 28 años)

En relación a la percepción social sobre el tipo de personas que consumen drogas para tener sexo, resulta muy interesante comprobar que el perfil de usuarios de *chemsex*, en sus propias palabras, no corresponde con el imaginario colectivo que existe al respecto (al menos, no solo, o no de forma tan estereotipada). Y es que, como ya se apuntó anteriormente, frente a la percepción de que son las personas que ya consumen drogas, quienes las usan para tener sexo (es decir, que el sexo sería una más de las áreas personales afectadas, pero que no se concibe un uso exclusivamente centrado en torno a las relaciones sexuales)⁶, se hace evidente la existencia de practicantes de *chemsex* que previamente no habían casi consumido drogas, cuando no eran abiertamente contrarios a su consumo.

6. Megías y Rodríguez (2025).

—Sí que he visto un perfil de gente que no se había fumado un porro en su vida, para que te hagas una idea, y de repente acabar inyectándose mefedrona. No sé cuánto de representativo es, pero esto yo también lo he visto. De encontrar un poco gente, y decir "¿Qué pasa?, ¿qué es lo que hay detrás de esto? Cuando yo... (y esto me lo han dicho varias veces), yo es que he sido siempre antidroga". Cuando una persona se define a sí misma como antidroga, algo te está diciendo. ¿Qué pasa? Que no lograba soltarme, pruebo estoy y, claro, no es que me enganche a la droga, me engancha a la sensación de comunidad y lo bien que me siento, lo integrado que me siento, que por primera vez puedo hablar desde el corazón a otro chico y recibir lo que otro chico me dice...

(Sexólogo y pedagogo)

6. INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN: ALGUNAS NECESIDADES

Según los profesionales el perfil de los usuarios de chemsex no se corresponde con el imaginario colectivo

La visión profesional incide en cómo la percepción social sobre el chemsex es "sesgada", "amarillista" y "moralista". Todo ello derivaría en una actitud que señala y castiga en exceso a quienes lo practican, que son estereotipados como un colectivo uniforme. La consecuencia más inmediata y más preocupante sería la manera en

que tal imaginario provoca una sensación de culpa entre los usuarios, que se aíslan aún más en la burbuja en la que se sienten seguros, pero que personalmente tienen problemas para gestionar ese tipo de sensaciones.

—Toda la información es sesgada, es completamente amarillista... [...] Siempre suele ser ideas de sexo y vicio, etc., etc., etc. Un poco... un poco como muy exagerado. Una versión siempre muy... como muy punitivista, muy moralista, y ten en cuenta que estamos hablando... [...] estamos tocando los dos temas, elementos más vilipendiados y patologizados y juzgados moralmente de la historia, que son el sexo y el consumo de drogas. Estamos hablando. Entonces, todo lo que se vea... y digo, por parte de la sociedad, pero incluso esto condiciona también la propia vivencia de cómo puedo estar yo metiéndome en todo esto... gente que...

el perfil de gente que no había fumado en su vida un porro, "¿cómo he acabado yo metido en esta cosa que es tan horrible?" Y yo no estoy diciendo que no tengan problemas en ese momento, pero que hay una culpa extra que se cargan a la mochila.

(Sexólogo y pedagogo)

Meter en el mismo cóctel dos temas en torno a los que se genera tanta simbología y escándalo, como son el sexo y las drogas, da como resultado una alarma social invariablemente simplificadora. Frente a esta alarma, las personas profesionales y expertas remarcan, una vez más, que el perfil problemático del chemsex, siendo preocupante en sí mismo, no puede representar al colectivo completo. En este sentido, sería necesario un esfuerzo formativo a nivel social, que contribuya también a la identificación de los perfiles que no encajan con el estereotipo, y que están a tiempo de evitar riesgos mayores.

Mezclar dos temas como el sexo y las drogas da como resultado una alarma social simplificadora

—Alarma social hay que tenerla por la desinformación que tenemos en torno a la sexualidad y en torno al consumo de drogas. No solo en este colectivo. Es verdad que es un fenómeno específico, que a diferencia de otro consumo de drogas, cuando la gente acaba teniendo problemas, suelen ser problemas muy diferenciados de otros consumos. Pero dicho esto, siempre se tiende a entender el chemsex sólo como esas situaciones, de forma que no se tiene en cuenta que no tenemos como la fotografía de todo el bosque. Es como si ves sólo el árbol y este árbol está como... joder, me sale la expresión "podrida" pero entiéndeme lo que te digo, ¿no? Pues que ha tenido muchos problemas, que tiene problemas de autoestima, de lo que sea, y acaba teniendo un problemón, un brote psicótico, todo este tipo de cosas. Y cuando se acaba mal, en este perfil que te decía aquí, en este perfil de aquí, de alguna manera este perfil sí que... sí que es muy particular. O sea, no es lo que yo trabajo porque no trabajo con... O sea, puedo trabajar con gente que ha estado aquí pero que lleva tiempo en abstinencia, entonces todavía le quedan reminiscencias de todo eso. Entonces sí que hay una parte de... sí que es un tema que está haciendo daño. Sí que es un tema que

en personas, en perfiles de consumo muy problemático están teniendo problemas muy, muy gordos. Muy, muy gordos. Pero insisto que no todas las personas que practican representan ese perfil.

(Sexólogo y pedagogo)

Los esfuerzos formativos deben pasar, en primer lugar y trascendiendo a las prácticas de *chemsex*, por una educación sexual más completa y saludable. Atendiendo a los riesgos, por supuesto; pero también a los aspectos positivos del sexo, como el disfrute y el autoconocimiento. Porque aprender a vivir la sexualidad de una manera sana será la primera barrera de contención de las actitudes más proclives a caer en riesgos y malas prácticas.

Se debería apostar por una educación sexual más completa y saludable que hable de los riesgos pero también de los aspectos positivos

—Entrevistador: ¿Cuáles dirías que son las principales necesidades de información en este campo?

—Uf, eh... A ver... Te diría en salud sexual, al uso y al no uso. O sea, es decir, al uso en el sentido de prevenir lo malo, ¿vale? y la necesidad de fomentar lo bueno sobre todo. Yo, como sexólogo, siempre voy a fomentar los placeres, el goce en la sexualidad.

—Entrevistador: ¿Te refieres en población en general o a...?

—En realidad te diría en toda la población, pero específicamente en el tema del chemsex, ¿no?

(Sexólogo y pedagogo)

Además de esa perspectiva más personal y de autoconocimiento (del cuerpo, de las propias emociones y sensaciones...), el otro plano en el que resulta necesario poner el foco de atención formativo y educativo es el de las capacidades para relacionarse sexualmente: cómo comunicarse íntimamente, como seducir y ser seducido, como desarrollar la empatía y el respeto a nivel sexual y emocional, etc. Además, en un momento histórico en el que las reglas del juego se redefinen constantemente, bajo la influencia y el dominio de la tecnología y las aplicaciones para conocer gente, que marcan el escenario en el que tienen lugar los encuentros sexuales (y, de forma paralela, facilitan la venta y distribución de drogas).

La convivencia entre lo *online* y lo *offline* es inevitable, y para que la misma no ofrezca desequilibrios ni sea fuente de frustraciones y problemas es necesario formar también teniendo en cuenta esa convivencia. Atendiendo especialmente a las lagunas que se pueden generar cuando se desequilibra la comunicación

hacia lo *online* (lo que puede provocar carencias en las habilidades presenciales), o al riesgo de que participar en estas aplicaciones, desde el momento en que el imaginario colectivo asume que tienen como objetivo tener sexo, haga presuponer que la respuesta siempre tiene que ser "sí". Por tanto, educar también en la capacidad de decir "no" en el plano *online*.

—Las demandas más puramente sexológicas tienen que ver con... muchas veces la incapacidad de relacionarse, de aprender, haber perdido habilidades de seducción. Esto tiene que ver con el chemsex pero no exclusivamente con el tema del chemsex. Lo que percibimos es que el chemsex no se entiende si no son a través de las nuevas aplicaciones de geolocalización como Grindr, etc. Es decir, todas las interacciones sociales que se dan están muy mediatizadas por eso, de forma que muchas veces vemos.... Te voy a poner un ejemplo que creo que igual te lo ilustra mejor: un chico que venía a mi consulta y me decía: "Mira, yo antes salía por Chueca un sábado, no consumía... podía... pues me tomaba mis copichuelas y tal e iba con mi grupo de amiguetes, con mi cuadrilla, que era mixto, uno era hetero pero tenía amigos gays y tal. Íbamos de bares, íbamos a pasárnoslo bien y en ese ir de bares, yo ligaba o no ligaba, pero lo llevaba guay. ¿Qué pasa? Que desde que me metí en este tema, pero sobre todo, desde que nos empezamos a relacionar con el tema de las aplicaciones..." Tú ten en cuenta que muchas veces el camello está en las aplicaciones también. Es una gran bola. Es como que hemos perdido las habilidades de ligoteo y de seducción, y esto es una cosa muy... muy curiosa que yo siempre lo digo también en alguna de las exposiciones que hago. Parece ser que en algunos casos esos... esa falta de entreno se ha suplido por la inmediatez que supone el Grindr, la aplicación concreta. Y tiene su parte buena y tiene su parte mala. Su parte buena puede ser de si yo soy un tío vergonzosillo y tengo que pedirte una cosa que se puede salir de la norma, ¿no?, de alguna manera me siento con más libertad de decir "mis gustos eróticos son estos". Y si quieres lo compras y si no, no lo compras. Pero a la vez tiene la parte mala de que la gente no se entrena en pedir, en decir sí o en decir no. Entonces, yo muchas veces lo que veo es una quedada supone: "ya que he

quedado tengo que acabar follando con ese tío". Y digo, "pero tú puedes decir que no, hombre". "Es que si no... le he dicho ya que voy a quedar... "

(Sexólogo y pedagogo)

Esta presuposición del "sí", unida a circunstancias de baja autoestima y a necesidades de aceptación, y multiplicada por los efectos de algunas sustancias (que pueden hacer que se vea afectada la voluntad, la conciencia, que generen una euforia ficticia, etc.), puede derivar en problemas con el consentimiento durante los encuentros sexuales. Muchos de ellos quedan diluidos por la sensación de voluntariedad (la presunción de que se sabe a lo que se va y en qué se participa, sin posibilidad de vuelta atrás), pero resulta evidente que, en ocasiones, se renuncia a los gustos y las apetencias del momento. Eso, sin entrar en situaciones de abuso o aprovechamiento consciente de la debilidad transitoria de la otra persona (relatos que no es extraño escuchar).

—Yo sí que percibo, que es una cosa muy significativa... lo veo muchas veces muy interiorizada esta idea de "si he quedado, algo tengo que hacer". Y eso tiene que ver con el consentimiento. Sí que veo... O sea, hay de todo, hay gente que tiene... cuando le dicen tiene capacidad para decir que no, etc., pero sí que veo... sobre todo cuando hay colocón. Y cuando no hay colocón también muchas veces, como esa falta de habilidades sociales para negociar y poder decir que no, sumado a temas de autoestima baja, de momentos vitales malos, acabar haciendo lo que la otra persona quiera, aunque a mí no del todo. Es decir, no es que nadie me coja por el cuello y me estén violando directamente y me estén faltando al consentimiento, pero yo no tengo esa capacidad para decir que no. Y esto desde hacer prácticas que, aunque no me resulten especialmente humillantes, no me dan ningún placer y yo quedarme sin pedir las que a mí me gustan.

(Sexólogo y pedagogo)

Frente a todas estas necesidades formativas que observan los profesionales, es interesante observar cómo un usuario problemático, interrogado sobre las necesidades de información al respecto, centra su visión en la operativa de los encuentros (saber hacerlo bien, conocer los tiempos y los ritmos del consumo, minimizar los riesgos de infección, gestionar las "bajonas"...), y no tanto en el plano más general de la sexualidad y las necesidades emocionales, o en sus posibles consecuencias.

—Entrevistador: ¿Entonces tú consideras que sí que tenías información suficiente, o no?

—Sí, la información me la dio el chico, la... sí. Y yo esa información, siempre que estaba, o sea, llegó al punto en que yo estaba en un sitio, en un chill, y... como era la típica persona, soy la persona que la gente confía porque doy confianza, entonces yo era el que me encargaba de hacer las cosas y... o sea... yo hacía todo, sabía los tiempos, sabía todo. O sea, que dentro de... lo que hacía yo era muy consciente.

(Usuario chemsex, 28 años)

Es imprescindible que las personas en situación problemática reciban ayuda psicológica profesional y especializada

Eso sí, desde la evidencia de los problemas, cuando estos se reconocen y se pide ayuda, se afirma que resulta imprescindible el que las personas que están en esta situación tengan acceso a ayuda psicológica profesional y especializada. Porque se entiende que la persona por su cuenta no podrá salir, y sin esa

ayuda personalizada lo más probable es que se encierre aún más en su burbuja, desde la convicción de que su situación no será socialmente entendida, ni tolerada.

—Yo sé que ahora mismo en lo político, en lo tal, está lo de la salud mental, está bastante... se está hablando, por lo menos [...] Y el tener acceso a un psicólogo o a un... cuando tú lo necesites, la verdad que es bastante... Claro, yo me siento mal, si tengo el coche malo, llevo el coche al mecánico; si estoy malo yo mentalmente pues... necesito un psicólogo. Claro, luego... 60 pavos, 70 pavos, es que es cuando dices "Pues no, no puedo. No me lo puedo permitir." Y el tener ese acceso pues yo creo que bastante... es bastante ... si no, yo no estuviera aquí. [...] El brindar la ayuda psicológica es primordial para poder salir. Porque uno solo no puede seguro. Hay gente que dice "sí, sí, yo lo hice solo". No, eso lo tienes apagado por ahora. La ayuda psicológica es primordial, el hecho de poder ir a un sitio, y te atiendan.

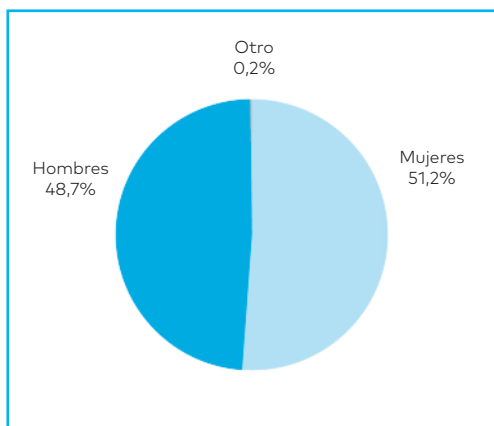
(Usuario chemsex, 28 años)

ANEXO 2.

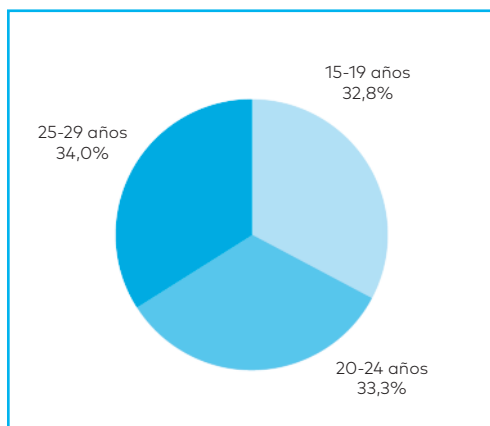
DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

La composición sociodemográfica de la muestra es la siguiente:

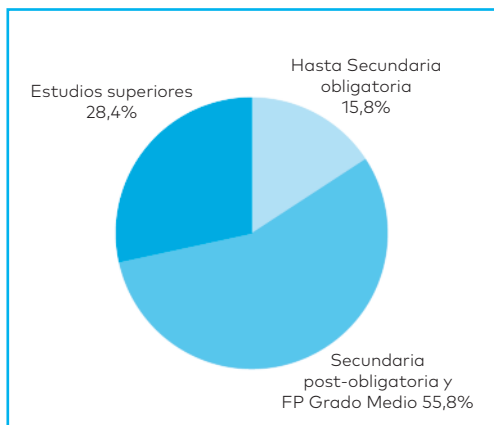
GÉNERO



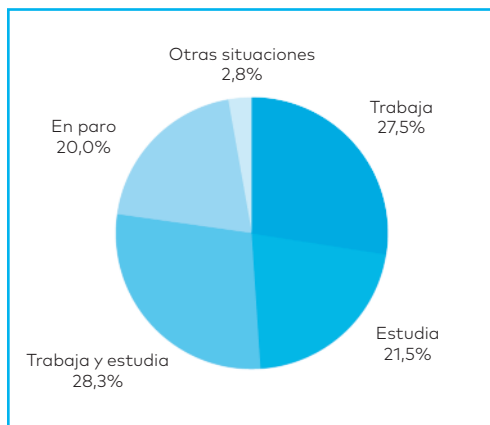
EDAD



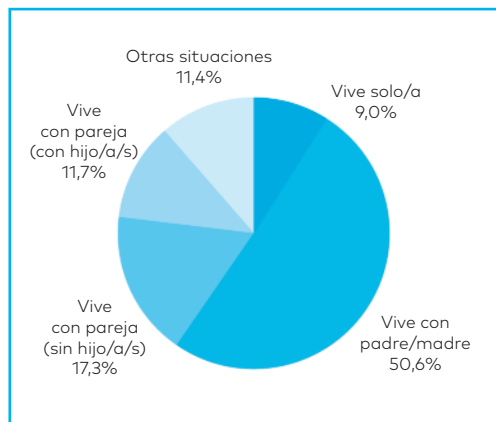
NIVEL DE ESTUDIOS



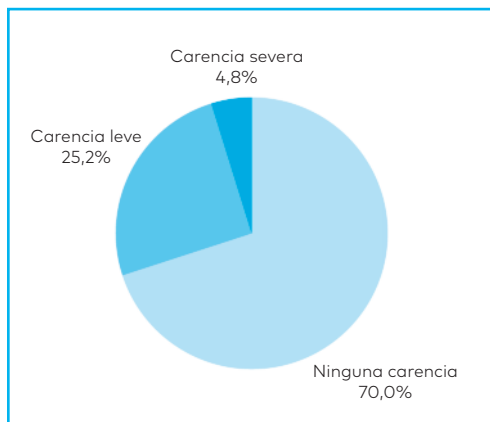
ACTIVIDAD



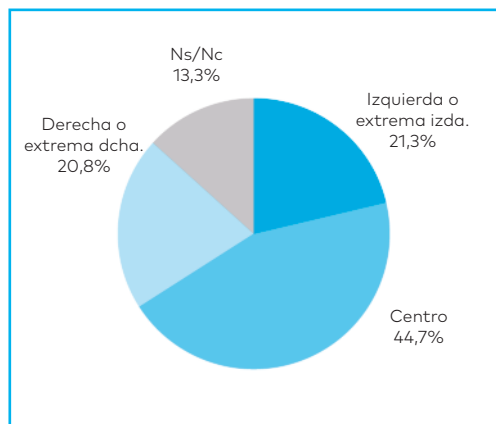
FORMA DE CONVIVENCIA



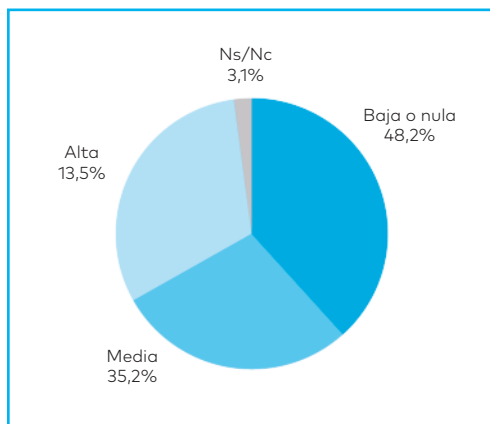
CARENCIA MATERIAL



UBICACIÓN IDEOLÓGICA



RELIGIOSIDAD



ANEXO 3

CUESTIONARIO

BLOQUE 0. CLASIFICACIÓN

1. Edad exacta en años:

Años ☐ ☐

2. Eres...

- 1. Hombre ☐
- 2. Mujer ☐
- 3. Otro ☐

3. ¿Cuál es tu actividad actual?

- 1. Sólo trabajo ☐
- 2. Principalmente trabajo y además estudio ☐
- 3. Principalmente estudio y hago algún trabajo ☐
- 4. Sólo estudio ☐
- 5. Estudio y además estoy buscando trabajo ☐
- 6. Estoy en paro buscando trabajo exclusivamente ☐
- 7. Estoy en paro sin buscar trabajo en este momento ☐
- 8. Otra situación ☐

4. Independientemente de si continúas estudiando o no, ¿cuál es el nivel de estudios más alto que has finalizado, es decir, del que tienes título oficial?

- 1. Primaria o menos que Primaria ☐
- 2. Secundaria obligatoria 1ª etapa (1º, 2º y 3º ESO) ☐
- 3. Secundaria obligatoria 2ª etapa (4º ESO, PCPI, FP básica) ☐
- 4. Secundaria post-obligatoria (Bachillerato) ☐

5. FP grado medio ☐
6. FP grado superior ☐
7. Grado universitario ☐
8. Postgrado, Máster, Doctorado ☐

5. ¿Con quién vives actualmente?

1. Vivo solo/a ☐
2. Vivo con mi padre y/o madre ☐
3. Vivo con mi pareja (sin hijo/a/s) ☐
4. Vivo con mi pareja e hijo/a/s ☐
5. Otra forma de convivencia (otro/s familiar/es, amigo/a/s...) ☐

6. Independientemente de que profeses o no una religión, ¿podrías decir cuál es tu grado de religiosidad? Escala de 0 a 10, donde 0 significa "nada religioso/a" y 10 "totalmente religioso/a".

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Nada religioso/a											Totalmente religioso/a Ns/Nc

7. Habitualmente se habla de la izquierda y la derecha política. En una escala de 0 a 10, siendo el 0 la "extrema izquierda" y el 10 la "extrema derecha", ¿dónde te situarías?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
Extrema izquierda											Extrema derecha Ns/Nc

Preguntas 8-15. Teniendo en cuenta los ingresos de tu unidad familiar o aquellas personas con las que planificas tus gastos, indica si en el último año has podido...: 1. Sí / 2. No / 99. Ns/Nc. (ROTAR)

8. Ir de vacaciones al menos una semana al año
9. Mantener la casa a una temperatura adecuada
10. Afrontar gastos imprevistos en un mes

11. Afrontar sin retrasos el pago de recibos, préstamos, hipotecas, alquiler, etc.
12. Ahorrar parte de mis ingresos mensuales o que en mi hogar se pueda ahorrar parte de los ingresos mensuales
13. Darte algún capricho al menos una vez al mes (ir de compras, renovar tecnología, etc.)
14. Disponer de ordenador (de cualquier tipo) en el hogar
15. Participar regularmente en actividades de ocio tales como cenar fuera de casa, ir al cine, conciertos, teatro, salir de copas, etc.

16. Con relación a tu orientación sexual, te consideras...

1. Heterosexual ☐
2. Homosexual ☐
3. Bisexual ☐
4. Otra ☐
99. Ns/Nc ☐

17. ¿Tienes pareja o una relación estable en la actualidad?

1. Sí, tengo pareja en la actualidad ☐
2. He tenido pareja en el pasado, pero no actualmente ☐
3. Nunca he tenido pareja estable ☐
99. Ns/Nc ☐

FILTRO: PREGUNTA 17 = 1; QUIENES TIENEN PAREJA

18. ¿Desde hace cuánto tiempo tienes una relación?

1. Menos de un año ☐
2. De uno a tres años ☐
3. Más de tres años ☐
99. Ns/Nc ☐

19. ¿Qué tipo de relación tienes?

- 1. Monógama ☐
- 2. Abierta ☐
- 3. Poliamorosa ☐
- 4. Otra ☐
- 5. Prefiero no tener ningún tipo de relación de pareja ☐
- 99. Ns/Nc ☐

A TODA LA MUESTRA

20. Tengas o no pareja, ¿qué tipo de relación prefieres?

- 1. Monógama ☐
- 2. Abierta ☐
- 3. Poliamorosa ☐
- 4. Otra ☐
- 5. Prefiero no tener ningún tipo de relación de pareja ☐
- 99. Ns/Nc ☐

Esta encuesta trata sobre el modo en el que la población joven en España se relaciona con el consumo de sustancias y el impacto que pueden tener sobre las relaciones sexuales, por lo que algunas preguntas a partir de aquí giran en torno a la sexualidad y a tu percepción sobre el sexo, las drogas y otros temas sensibles. Te rogamos que, si no te interesa contestar o te resulta incómodo, no respondas a la encuesta. Te recordamos que las respuestas son completamente anónimas y con fines de investigación. Y te pedimos que respondas con máxima sinceridad y leyendo detenidamente las preguntas.

BLOQUE 1. INFORMACIÓN

21. ¿Cómo consideras que es tu información sobre sexualidad?

- 1. Muy buena ☐
- 2. Buena ☐
- 3. Insuficiente ☐
- 4. Nula ☐
- 99. Ns/Nc ☐

22. ¿Y cuáles son tus principales fuentes de información sobre sexualidad? SEÑALA UN MÁXIMO DE TRES (3), LAS MÁS IMPORTANTES PARA TI. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁX. 3) (ROTAR)

- 1. Mis amigos/as ☐
- 2. Mi padre/madre ☐
- 3. Mis hermanos/hermanas ☐
- 4. Otros familiares ☐
- 5. Mis profesores/as o especialistas en mi centro de estudios ☐
- 6. Medios de comunicación (televisión, radio, periódicos...) ☐
- 7. Páginas web, foros, medios en internet, etc. ☐
- 8. Podcast ☐
- 9. Influencers, youtubers, etc. ☐
- 10. Libros o publicaciones especializadas (artículos, ensayos...) ☐
- 11. Centros de salud ☐
- 12. Centros específicos sobre sexualidad ☐
- 13. Especialistas (psicólogos/as, sexólogos/as, terapeutas...) ☐
- 14. Otras ☐

23. ¿En qué cuestiones consideras que podrías necesitar más información con relación a la sexualidad? SEÑALA UN MÁXIMO DE TRES (3), LAS QUE MÁS NECESITAS. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁX. 3) (ROTAR)

- 1. Métodos anticonceptivos ☐
- 2. Infecciones de transmisión sexual ☐
- 3. La gestión de las emociones que siento ☐
- 4. La gestión del deseo que siento ☐
- 5. El conocimiento de mi cuerpo ☐
- 6. Cuándo estar preparado/a para tener sexo ☐
- 7. Cómo hacerlo, las diferentes prácticas sexuales ☐
- 8. Sobre el deseo, cómo disfrutar más del sexo ☐
- 9. Cómo comunicarme adecuadamente con mi pareja sexual ☐

- 10. Cómo no hacer cosas que no me apetecen (consentimiento) ☐
- 11. Cómo ligar, conocer a personas para tener relaciones sexuales ☐
- 12. Mi orientación sexual ☐
- 13. La relación de los consumos de drogas con el sexo ☐
- 14. Otras ☐

24. ¿Y cómo consideras que es tu información sobre drogas?

- 1. Muy buena ☐
- 2. Buena ☐
- 3. Insuficiente ☐
- 4. Nula ☐
- 99. Ns/Nc ☐

25. ¿Cuáles son tus principales fuentes de información sobre drogas? SEÑALA UN MÁXIMO DE TRES, LAS MÁS IMPORTANTES PARA TI. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁX. 3) (ROTAR)

- 1. Mis amigos/as ☐
- 2. Gente conocida ☐
- 3. Mi padre/madre ☐
- 4. Mis hermanos/hermanas ☐
- 5. Otros familiares ☐
- 6. Mis profesores/as o especialistas en mi centro de estudios ☐
- 7. Medios de comunicación (televisión, radio, periódicos...) ☐
- 8. Páginas web, foros, medios en internet, etc. ☐
- 9. Internet, influencers, youtubers, etc. ☐
- 10. Podcast ☐
- 11. Libros o publicaciones especializadas (artículos, ensayos...) ☐
- 12. Centros de salud ☐
- 13. Centros específicos sobre sexualidad ☐
- 14. Especialistas (psicólogos/as, sexólogos/as, terapeutas...) ☐
- 15. Otras ☐

26. ¿Cómo consideras que es tu información sobre los posibles efectos de las drogas en las relaciones sexuales?

- 1. Muy buena ☐
- 2. Buena ☐
- 3. Insuficiente ☐
- 4. Nula ☐
- 99. Ns/Nc ☐

BLOQUE 2. FIESTA Y DROGAS

27. ¿Cuánto sueles salir de fiesta?

- 1. Mucho ☐
- 2. Bastante ☐
- 3. Algo ☐
- 4. Poco ☐
- 5. Nada ☐
- 99. Ns/Nc ☐

28. ¿Y te gusta salir de fiesta?

- 1. Mucho ☐
- 2. Bastante ☐
- 3. Algo ☐
- 4. Poco ☐
- 5. Nada ☐
- 99. Ns/Nc ☐

**29. A la hora de salir de fiesta, ¿qué elementos son los que no pueden faltar?
MÁXIMO CUATRO (ROTAR)**

- 1. Los/as amigos/as ☐
- 2. La posibilidad de hacer nuevos/as amigos/as ☐
- 3. La posibilidad de ligar ☐
- 4. La posibilidad de tener relaciones sexuales ☐

- 5. Buena música ☐
- 6. Espacios adecuados ☐
- 7. Alcohol ☐
- 8. Drogas (diferentes al alcohol) ☐
- 9. La posibilidad de bailar ☐
- 10. Poder conversar ☐
- 11. Mostrarme atractivo/a ☐

30. ¿Cuáles crees que pueden ser los motivos para consumir alcohol cuando se sale de fiesta? MÁXIMO TRES (ROTAR)

- 1. Porque gusta el sabor ☐
- 2. Para desinhibirse y perder la vergüenza con los amigos/as y conocidos/as ☐
- 3. Para desinhibirse y perder la vergüenza con personas desconocidas ☐
- 4. Para ligar ☐
- 5. Para tener relaciones sexuales ☐
- 6. Para reírse ☐
- 7. Para bailar ☐
- 8. Para olvidarse de problemas ☐
- 9. Por costumbre ☐
- 99. Ns/Nc ☐

31. ¿Y los motivos para consumir otras drogas (no alcohol) cuando se sale de fiesta? MÁXIMO TRES (ROTAR)

- 1. Porque gustan los efectos ☐
- 2. Para desinhibirse y perder la vergüenza con los amigos/as y conocidos/as ☐
- 3. Para desinhibirse y perder la vergüenza con personas desconocidas ☐
- 4. Para ligar ☐
- 5. Para tener relaciones sexuales ☐
- 6. Para reírse ☐

- 7. Para bailar ☐
- 8. Para olvidarse de problemas ☐
- 9. Por costumbre ☐
- 99. Ns/Nc ☐

BLOQUE 3. SEXUALIDAD Y DROGAS

32. ¿Has mantenido alguna vez relaciones sexuales?

- 1. Sí, con penetración ☐
- 2. Sí, sin penetración ☐
- 3. No **ATENCIÓN. HACEN DE P37 A P41 Y LUEGO PASAN A P63** ☐
- 4. Ns/Nc **ATENCIÓN. HACEN de P37 a P41 Y LUEGO PASAN A P63** ☐

FILTRO: PREGUNTA 25 = 1 O 2; QUIENES HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES

33. En general, consideras que tus relaciones sexuales son...

- 1. Muy satisfactorias ☐
- 2. Satisfactorias ☐
- 3. Ni satisfactorias ni insatisfactorias ☐
- 4. Insatisfactorias ☐
- 5. Muy insatisfactorias ☐
- 99. Ns/Nc ☐

34. ¿Sueles emplear métodos anticonceptivos y de protección a la hora de tener relaciones sexuales?

- 1. Sí, siempre ☐
- 2. Sí, casi siempre ☐
- 3. A veces ☐
- 4. Casi nunca ☐
- 5. Nunca ☐
- 99. Ns/Nc ☐

A TODOS/AS, MENOS A QUIENES RESPONDAN "SI, SIEMPRE" (COD 1 EN LA P34)

35. Cuándo no empleas método anticonceptivo a la hora de tener relaciones sexuales, ¿por qué motivos es? (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

1. Porque confío en que mi pareja hará lo correcto ☐
2. Porque no tengo prácticas sexuales de riesgo ☐
3. Porque no habrá penetración ☐
4. Por no interrumpir el momento ☐
5. Porque no tenía en ese momento ☐
6. Por disfrutar más ☐
7. Por no molestar a la otra persona ☐
8. Porque estaba borracho/a ☐
9. Porque estaba bajo los efectos de alguna droga ☐
10. Porque me sentí presionado/a para ello ☐
11. Porque estaba buscando o no me importaría tener hijos/as ☐
12. Otros motivos ☐
99. Ns/Nc ☐

A TODOS/AS EXCEPTO A LOS QUE HAN RESPONDIDO "NO" EN LA P32

36. En general, ¿dónde sueles mantener relaciones sexuales? (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

1. En entornos privados propios (casa, sea propia o familiar) ☐
2. En entornos privados ajenos (casas de otras personas) ☐
3. En lugares contratados para ello (hoteles, hostales, etc.) ☐
4. En lugares públicos cerrados (discotecas, bares...) ☐
5. En lugares públicos abiertos (parques, entonos naturales...) ☐
6. Donde sea, donde surge la ocasión ☐
99. Ns/Nc ☐

37. ¿Por qué motivos crees que se consumen sustancias para mantener relaciones sexuales? (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁX. 3) (ROTAR)

- 1. Desinhibirse, atreverse a dar el paso ☐
- 2. Divertirse más ☐
- 3. Aguantar más tiempo teniendo sexo ☐
- 4. Ayudar a que lo hagas mejor, "estar a la altura", "rendir mejor" ☐
- 5. Hacer disfrutar más (a la/las otra/as persona/as) ☐
- 6. Averse con cosas que de otra forma no harías ☐
- 7. Ayudar al cuerpo a estar mejor preparado para el sexo
(mejor lubricación, mejor dilatación, mejor erección...) ☐
- 8. Sentir más deseo o excitación ☐
- 9. Sentir más placer ☐
- 10. Tener más confianza o seguridad ☐
- 11. Relajarse ☐
- 12. Tener sexo cuando no te apetece ☐
- 99. Por ningún motivo de los anteriores (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MÁS) ☐

38. En general, ¿cuál crees que es el efecto del consumo de alcohol sobre las relaciones sexuales?

- 1. Hace que sean mejores ☐
- 2. Hace que sean peores ☐
- 3. Ninguno, no hay diferencia ☐
- 99. Ns/Nc ☐

39. ¿Y el de otras drogas?

- 1. Hace que sean mejores ☐
- 2. Hace que sean peores ☐
- 3. Ninguno, no hay diferencia ☐
- 99. Ns/Nc ☐

40. ¿Crees que hay sustancias que pueden contribuir a que las relaciones sexuales sean mejores, más placenteras? ¿Cuáles? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE CONSIDERES. (ROTAR) (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE)

- 1. Alcohol ☐
- 2. Viagra ☐
- 3. Tabaco ☐
- 4. Porros (cannabis, hachís...) ☐
- 5. Cocaína ☐
- 6. MDMA (éxtasis...) ☐
- 7. GHB (éxtasis líquido, GBL...) ☐
- 8. Speed (anfetamina) ☐
- 9. Metanfetamina ☐
- 10. Popper ☐
- 11. Ketamina ☐
- 12. Mefedrona ☐
- 13. Heroína ☐
- 14. Tranquilizantes/sedantes ☐
- 15. Hipnóticos ☐
- 16. Otras ☐
- 17. Ninguna (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MÁS) ☐
- 99. Ns/Nc ☐

41. ¿Crees que hay sustancias que pueden contribuir a que las relaciones sexuales sean peores, menos placenteras? ¿Cuáles? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE CONSIDERES. (ROTAR) (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE)

- 1. Alcohol ☐
- 2. Viagra ☐
- 3. Tabaco ☐
- 4. Porros (cannabis, hachís...) ☐
- 5. Cocaína ☐
- 6. MDMA (éxtasis...) ☐

- 7. GHB (éxtasis líquido, GBL...) ☐
- 8. Speed (anfetamina) ☐
- 9. Metanfetamina ☐
- 10. Popper ☐
- 11. Ketamina ☐
- 12. Mefedrona ☐
- 13. Heroína ☐
- 14. Tranquilizantes/sedantes ☐
- 15. Hipnóticos ☐
- 16. Otras ☐
- 17. Ninguna (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MÁS) ☐
- 99. Ns/Nc ☐

42. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

- 1. Sí, muchas veces ☐
- 2. Sí, bastantes veces ☐
- 3. Sí, algunas veces ☐
- 4. Una o dos veces ☐
- 5. Nunca ☐
- 99. Ns/Nc ☐

43. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos del alcohol?

- 1. Sí, muchas veces ☐
- 2. Sí, bastantes veces ☐
- 3. Sí, algunas veces ☐
- 4. Una o dos veces ☐
- 5. Nunca ☐
- 99. Ns/Nc ☐

44. Cuando has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, ¿qué efectos POSITIVOS has sentido? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE PROCEDA. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁXIMO 3) (ROTAR)

1. Estaba más desinhibido/a ☐
2. Sentí más deseo ☐
3. Me ayudó a tomar la iniciativa ☐
4. Hizo que el sexo fuera más divertido ☐
5. Me ayudó a aguantar más tiempo teniendo sexo ☐
6. Me ayudó a hacerlo mejor ☐
7. Me ayudó a disfrutar yo más ☐
8. La otra persona disfrutó más ☐
9. Me ayudó a explorar mejor mi sexualidad ☐
10. Ayudó a que mi cuerpo respondiera mejor para el sexo
(mejor dilatación, mejor erección, mejor lubricación...) ☐
11. Ninguno de los anteriores (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MÁS) ☐
99. Ns/Nc ☐

45. Cuando has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, ¿qué efectos NEGATIVOS has sentido? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE PROCEDA. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁXIMO 3) (ROTAR)

1. Estaba más nervioso/a ☐
2. Sentí menos deseo ☐
3. Sentí miedo, angustia ☐
4. Sentí que no controlaba mi cuerpo ☐
5. Sentí que no controlaba mis pensamientos ☐
6. Me sentí demasiado expuesto/a ☐
7. Provocó que hiciera cosas que no quería ☐
8. Hizo que mi cuerpo no respondiera adecuadamente para el sexo
(peor lubricación, peor erección, peor dilatación, taquicardia...) ☐

9. Hizo que me diera todo igual ☐
10. Hizo que no recordara nada ☐
11. Ninguno de los anteriores (SI CONTESTA ÉSTA, NINGUNA MAS) ☐
99. Ns/Nc ☐

A TODOS/AS EXCEPTO A LOS QUE HAN RESPONDIDO "NO" EN LA P32

46. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de otras drogas sin contar el alcohol?

1. Sí, muchas veces ☐
2. Sí, bastantes veces ☐
3. Sí, algunas veces ☐
4. Una o dos veces ☐
5. Nunca ☐
99. Ns/Nc ☐

47. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales con alguien que estuviese bajo los efectos de otras drogas aparte del alcohol?

1. Sí, muchas veces ☐
2. Sí, bastantes veces ☐
3. Sí, algunas veces ☐
4. Una o dos veces ☐
5. Nunca ☐
99. Ns/Nc ☐

A TODOS MENOS PARA QUIEN DIGA "NUNCA" (COD 5 EN LA P46)

48. ¿Qué sustancias has consumido alguna vez antes de tener sexo? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE PROCEDA. (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

1. Tabaco ☐
2. Viagra ☐
3. Porros (cannabis, hachís...) ☐

- 4. Cocaína ☐
- 5. MDMA (éxtasis...) ☐
- 6. GHB (éxtasis líquido, GBL...) ☐
- 7. Speed (anfetamina) ☐
- 8. Metanfetamina ☐
- 9. Popper ☐
- 10. Ketamina ☐
- 11. Mefedrona ☐
- 12. Heroína ☐
- 13. Tranquilizantes/sedantes ☐
- 14. Hipnóticos ☐
- 15. Otras ☐
- 16. Ninguna (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MAS) ☐
- 99. Ns/Nc ☐

49. ¿Recuerdas qué efectos POSITIVOS sentiste en esa relación sexual, asociados al consumo de las sustancias? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE PROCEDA. (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

- 1. Estaba más desinhibido/a ☐
- 2. Sentí más deseo ☐
- 3. Me ayudó a tomar la iniciativa ☐
- 4. Hizo que el sexo fuera más divertido ☐
- 5. Me ayudó a aguantar más tiempo teniendo sexo ☐
- 6. Me ayudó a hacerlo mejor ☐
- 7. Me ayudó a disfrutar yo más ☐
- 8. La otra persona disfrutó más ☐
- 9. Me ayudó a explorar mejor mi sexualidad ☐
- 10. Ayudó a que mi cuerpo respondiera mejor para el sexo
(mejor dilatación, mejor erección, mejor lubricación...) ☐
- 11. Ninguno de los anteriores (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MÁS) ☐
- 99. Ns/Nc ☐

50. ¿Y recuerdas qué efectos NEGATIVOS sentiste en esa relación sexual, asociados al consumo de las sustancias? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE PROCEDA. (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

- 1. Estaba más nervioso/a ☐
- 2. Sentí menos deseo ☐
- 3. Sentí miedo, angustia ☐
- 4. Sentí que no controlaba mi cuerpo ☐
- 5. Sentí que no controlaba mis pensamientos ☐
- 6. Me sentí demasiado expuesto/a ☐
- 7. Provocó que hiciera cosas que no quería ☐
- 8. Hizo que mi cuerpo no respondiera adecuadamente para el sexo (peor lubricación, peor erección, peor dilatación, taquicardia...) ☐
- 9. Hizo que me diera todo igual ☐
- 10. Hizo que no recordara nada ☐
- 11. Ninguno de los anteriores (SI CONTESTA ESTA, NINGUNA MAS) ☐
- 99. Ns/Nc ☐

FILTRO: A QUIENES EN LAS P42 Y P46 NO HAYAN SELECCIONADO "NUNCA"
(COD 5 EN P42 Y/O P46)

51. Desde tu experiencia de haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol u otras drogas, consideras que el sexo es...

- 1. Mucho mejor si se consumen drogas ☐
- 2. Algo mejor si se consumen drogas ☐
- 3. Algo peor si se consumen drogas ☐
- 4. Mucho peor si se consumen drogas ☐
- 5. Ni mejor ni peor ☐
- 99. Ns/Nc ☐

Preguntas 52-59. ¿En alguna ocasión te ha ocurrido alguna de estas cosas después de haber tenido una relación sexual bajo los efectos de alguna sustancia?

CÓDIGOS: 1. Sí, muchas veces / 2. Sí, bastantes veces / 3. Algunas veces / 4. Una o dos veces / 5. Nunca / 99. Ns/Nc.

52. Tener sexo con una persona que no me gustaba

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

53. Arrepentirme después de haber tenido una relación sexual

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

54. Sentirme presionado/a para tener sexo

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

55. No recordar bien lo que ocurrió porque había bebido mucho

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

56. No recordar bien lo que ocurrió porque había consumido alguna droga

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

57. Que la persona con la que tuve sexo me tratara mal

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

58. Tratar mal a la persona con la que tuve sexo

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

59. No sentir placer

1	2	3	4	5	99
---	---	---	---	---	----

A TODA LA MUESTRA

60. ¿En ocasiones, planificas conscientemente el consumo de alguna sustancia para tener relaciones sexuales?

- 1. Sí, la mayoría de las veces ☐
- 2. Sí, bastantes veces ☐
- 3. Sí, algunas veces ☐
- 4. Casi nunca ☐

5. Nunca **ATENCIÓN. PASA A P63** ☐
6. Ns/Nc **ATENCIÓN. PASA A P63** ☐

FILTRO: PARA TODOS/AS MENOS PARA QUIEN DIGA "NUNCA" (COD 5 EN LA P60)

61. Y cuando planificas el consumo de alguna sustancia para tener relaciones sexuales, ¿qué sustancias suelen ser? SEÑALA TODAS LAS OPCIONES QUE CONSIDERES. (RESPUESTA MÚLTIPLE: SIN LÍMITE) (ROTAR)

1. Alcohol ☐
2. Viagra ☐
3. Tabaco ☐
4. Porros (cannabis, hachís...) ☐
5. Cocaína ☐
6. MDMA (éxtasis...) ☐
7. GHB (éxtasis líquido, GBL...) ☐
8. Speed (anfetamina) ☐
9. Metanfetamina ☐
10. Popper ☐
11. Ketamina ☐
12. Mefedrona ☐
13. Heroína ☐
14. Tranquilizantes/sedantes ☐
15. Hipnóticos ☐
16. Otras ☐

62. ¿Cuáles son los motivos por los que consumes esas sustancias a la hora de tener sexo? ELIGE UN MÁXIMO DE TRES (3) OPCIONES; LAS QUE MÁS BUSCAS. (RESPUESTA MÚLTIPLE: MÁX. 3) (ROTAR)

1. Desinhibirme ☐
2. Divertirme más ☐
3. Aguantar más tiempo teniendo sexo ☐

4. Ayudar a que lo haga mejor ☐
5. Disfrutar más yo mismo/a ☐
6. Hacer disfrutar más (a la/las otra/as persona/as) ☐
7. Atreverme con cosas que de otra forma no haría ☐
8. Ayudar a mi cuerpo a estar mejor preparado para el sexo
(mejor lubricación, mejor dilatación, mejor erección...) ☐
9. Sentir más deseo o excitación ☐
10. Sentir más placer ☐
11. Tener más confianza o seguridad ☐
12. Relajarme ☐
13. Tener ganas de sexo cuando no me apetece ☐

A TODA LA MUESTRA

Preguntas 63-73. Pensando en las posibles consecuencias de mezclar el consumo de alcohol y otras drogas con las relaciones sexuales, ¿qué te preocupa más que te pueda ocurrir a ti? DE 0 "NO PREOCUPA" A 10 "PREOCUPA MUCHO". (99 Ns/Nc)

63. Contraer una ITS, infección de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia, etc.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

64. No poder tener relaciones sexuales o tener mal desempeño (disfunción, falta de lubricación...)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

65. Arrepentirme de una relación sexual (de la/s persona/s con la que fue)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

66. Que abusen de mí

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

67. No acordarme de lo que pasó

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

68. Tener un embarazo no deseado (tú o la otra persona)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

69. No sentir deseo o falta de excitación

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

70. Crear dependencia de alguna sustancia

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

71. No disfrutar

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

72. Hacer prácticas sexuales o posturas que no quiero

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

73. Que alguien me drogue sin que yo lo sepa y se aproveche de mí

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

74. ¿Has tenido alguna vez una ITS, infección de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia, etc.)?

1. Sí, varias veces ☐
2. Sí, una vez ☐
3. Creo que sí, pero no estoy seguro/a ☐
4. No ☐
99. Ns/Nc ☐

75. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de contraer alguna ITS según el comportamiento sexual actual que tienes?

1. Mucho riesgo ☐
2. Bastante riesgo ☐
3. Poco riesgo ☐
4. Ningún riesgo ☐
99. Ns/Nc ☐

76. ¿En alguna ocasión has tenido un embarazo no deseado? Tú o la persona con la que mantuviste relaciones sexuales

- 1. Sí, varias veces ☐
- 2. Sí, una vez ☐
- 3. Creo que sí, pero no estoy seguro/a ☐
- 4. No ☐
- 99. Ns/Nc ☐

77. ¿Cómo valoras tu propio riesgo de tener un embarazo o deseado (tú o la/s persona/s con la/s que tienes relaciones sexuales) según el comportamiento sexual actual que tienes?

- 1. Mucho riesgo ☐
- 2. Bastante riesgo ☐
- 3. Poco riesgo ☐
- 4. Ningún riesgo ☐
- 99. Ns/Nc ☐

78. ¿En alguna ocasión has aprovechado que otra persona había consumido alcohol u otras sustancias para intentar tener relaciones sexuales o liarte con ella porque pensabas que sería más fácil que accediese?

- 1. Sí, muchas veces ☐
- 2. Sí, bastantes veces ☐
- 3. Algunas veces ☐
- 4. Una o dos veces ☐
- 5. Nunca ☐
- 99. Ns/Nc ☐

BLOQUE 4. CONSUMOS

Preguntas 79-88. Para finalizar, por favor, ¿podrías indicar la frecuencia con qué consumes cada una de las siguientes sustancias?

CÓDIGOS: 1. No lo he probado/usado nunca; 2. Lo probé, pero no he seguido tomando (1 o 2 veces en mi vida); 3. Lo tomo muy de vez en cuando (2-4 veces al año); 4. Lo tomo

de vez en cuando (1 o 2 veces al mes); 5. Lo tomo con frecuencia (todas las semanas); 6. Lo tomo todos o casi todos los días; 7. Lo tomé con cierta frecuencia, pero lo he dejado (al menos un año sin tomar); 99. Ns/Nc.

79. Tabaco	1	2	3	4	5	6	7	99
80. Alcohol	1	2	3	4	5	6	7	99
81. Porros (cannabis, hachís...)	1	2	3	4	5	6	7	99
82. Anfetaminas y psicoestimulantes (MDMA, éxtasis, speed...)	1	2	3	4	5	6	7	99
83. Tranquilizantes e hipnosedantes (benzodiazepinas)	1	2	3	4	5	6	7	99
84. Cocaína	1	2	3	4	5	6	7	99
85. Opiáceos (opio, heroína, morfina, codeína...)	1	2	3	4	5	6	7	99
86. Drogas disociativas (ketamina, PCP...) ..	1	2	3	4	5	6	7	99
87. Otros alucinógenos (setas, LSD, DMT...) .	1	2	3	4	5	6	7	99
88. Viagra	1	2	3	4	5	6	7	99

CONSUMOS DE SUSTANCIAS Y RELACIONES SEXUALES JUVENILES

UN ESTUDIO SOBRE LAS RELACIONES ENTRE
DROGAS Y SEXO EN LA JUVENTUD ESPAÑOLA

Centro
Reina Sofía

fad
Juventud

 **Santander**

 **Telefónica**

Financiado por

