



SALUD SEXUAL

# ESCALAS Y CUESTIONARIOS DE UTILIDAD EN SEXOLOGÍA



En este volumen ofrecemos algunas herramientas de utilidad en sexología

Todos estos materiales son accesible libremente desde internet.

Nuestro trabajo ha sido solamente recopilarlos y ofrecerlos de forma conjunta en este libro de apuntes.

El texto se ha organizado de la siguiente manera: a) primero se hace una breve presentación del instrumento; b) a continuación se ofrecen algunos datos psicométricos para después reproducir, en un recuadro, el resumen de estudios que han utilizado la herramienta de que se trate y c) finalmente se presenta el instrumento para ser utilizado

Agradecemos a Yolanda Flores y a Cristina Aguado el trabajo de localización y edición de estos cuestionarios y escalas



## TABLA DE CONTENIDO

Inventario breve de la función sexual (BSFI)

Cuestionario de Cambios en el Funcionamiento Sexual Forma Reducida para Mujeres (CSFQ-14-F)

Cuestionario de Cambios en el Funcionamiento Sexual Forma Reducida para Varones (CSFQ-14-M)

Cuestionario de Funcionamiento Sexual – Hospital General Massachusetts (Fava et al., 1998)

Cuestionario del Modelo de Intercambio Interpersonal de Satisfacción Sexual (Lawrence et al., 2011)

Escala de Activación sexual

Escala de Ensoñaciones Sexuales

Escala de Wilson de Fantasías Sexuales

Índice de la función sexual femenina (FSFI)

Funcionamiento Sexual Global (FSG)

Índice de Satisfacción Sexual

Índice Hurlbert de Asertividad Sexual

Índice Hurlbert de Fantasías Sexuales

Índice internacional de la función eréctil IIEF-5

Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación

Inventario de Culpabilidad de Mosher-Revisado (Mosher, 1998)

Inventario de Deseo Sexual (Spector et al., 1996)

Inventario de interacción sexual (IIS)

Escala De Asertividad Sexual

Listado de pensamiento sexuales - Sexual Cognitions Checklist (Renaud y Byers, 1999) Adaptación de Sexual Inhibition/Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF)



## **Brief sexual function inventory (BSFI)** **(Inventario breve de funcionamiento sexual)**

### **Descripción:**

Su principal finalidad es evaluar de una forma rápida y breve el funcionamiento sexual en los varones, explorando diversos aspectos de la relación sexual: impulso sexual, erección, eyaculación, percepción de problemas del funcionamiento en cada una de las áreas anteriores y satisfacción general de la vida sexual.

Consta de 11 ítems, con respuestas medidas con escalas tipo Likert, que cubre los siguientes aspectos de la relación sexual:

- Impulso sexual (2 ítems)
- Erección (3 ítems)
- Eyaculación (2 ítems)
- Percepción de problemas en las áreas anteriores (3 ítems)
- Satisfacción general de la vida sexual (1 ítem)

Debido a su brevedad y facilidad, además de por sus propiedades psicométricas adecuadas, es considerado un buen instrumento para evaluar el funcionamiento sexual incluso en atención primaria.

Los autores no han indicado datos de baremación.

Como inconveniente se puede señalar que es sólo para hombres.

### **Propiedades psicométricas:**

En cuanto a la fiabilidad de consistencia interna, se encontraron en diversos estudios, valores en el Alfa de Cronbach entre 0,70 – 0,85. Los índices de discriminación de los ítems del BSFI fueron adecuados. Para obtener la validez convergente, se hallaron las correlaciones entre las puntuaciones del BSFI con el CSFQ-14 y resultaron todas ellas significativas.

### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el BSFI:**

- O'Leary MP, Fowler FJ, Lenderking WR, et al. A brief male sexual function inventory for urology. *Urology* 1995; 46: 697-706.
- Vallejo-Medina, P., Guillén-Riquelme, A. y Sierra, J.C. (2009). Análisis psicométrico de la versión española del Brief Sexual Function Inventory (BSFI) en una muestra de hombres con historia de abuso de drogas. *Adicciones*, 21, 221-228.

**A BRIEF MALE SEXUAL FUNCTION INVENTORY FOR UROLOGY**

O'Leary MP; Fowler FJ; Lenderking WR; Barber B; Sagnier PP; Guess HA; Barry MJ.

**Source:** Department of Surgery, Harvard Medical School, Boston, MA, USA.

**OBJECTIVES:** To develop a brief questionnaire to measure male sexual function.

**METHODS:** An initial set of questions was refined and reduced through cognitive testing and two serial validation studies. In each study, men were recruited from a sexual dysfunction clinic and a general medicine practice to complete the instrument. Test-retest reliabilities, internal consistencies, and construct validities were examined.

**RESULTS:** The final instrument covers sexual drive (two items), erection (three items), ejaculation (two items), perceptions of problems in each area (three items), and overall satisfaction (one item). Psychometric performance was generally very satisfactory, although self-assessments of ejaculate volume are problematic. Translations have been developed and pilot tested in a number of languages.

**CONCLUSIONS:** The Brief Sexual Function Inventory may be useful for measuring male sexual function in practice and research.

**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL BRIEF SEXUAL FUNCTION INVENTORY (BSFI) EN UNA MUESTRA DE HOMBRES CON HISTORIA DE ABUSO DE DROGAS.**

P. Vallejo-Medina; A. Guillén-Riquelme; J. C. Sierra. Univ. de Granada.

**Resumen:** Ante la ausencia de estudios psicométricos de autoinformes que evalúen la respuesta sexual en población drogodependiente, se propone como objetivo llevar a cabo el primer análisis psicométrico del Brief Sexual Function Inventory (BSFI) en una muestra de 104 consumidores de drogas. Los participantes contestaron al BSFI junto con el Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ-14) y el Addictive Behavior Questionnaire (ABQ). El BSFI presenta una estructura factorial similar a la propuesta por los autores originales formada por cinco factores (Impulso sexual,  $\alpha = 0,75$ ; Satisfacción,  $\alpha = 0,63$ ; Erección,  $\alpha = 0,70$ ; Eyaculación,  $\alpha = 0,74$ ; y Problemas,  $\alpha = 0,70$ ), aunque hay dos ítems que cambian de factor con respecto a la propuesta original. En cuanto a las evidencias de la validez de sus medidas, sus puntuaciones correlacionaron de forma significativa con las del CSFQ-14. Se discute la capacidad del BSFI para diferenciar entre muestras clínicas y no clínicas.



## Inventario breve de funcionamiento sexual en varones (BSFI)

Identificación	Fecha
----------------	-------

1	Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días ha experimentado impulsos sexuales?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Pocos	Algunos	La mayoría	Casi todos

2	Durante los últimos 30 días, ¿cómo valoraría su nivel de impulso sexual?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nulo	Bajo	Medio	Medio-alto	Alto

3	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia tuvo erecciones completas o parciales tras ser estimulado de algún modo?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca	Pocas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

4	Durante los últimos 30 días cuando tuvo erecciones, ¿con qué frecuencia éstas fueron lo bastante firmes para llevar a cabo un coito?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca	Pocas veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

5	¿Cuánta dificultad ha tenido, durante los últimos 30 días, para conseguir una erección?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NO tuve erecciones	Mucha	Alguna	Poca	Ninguna

6	Durante los últimos 30 días, ¿cuánta dificultad tuvo para eyacular tras haber sido estimulado sexualmente?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NO tuve estimulación sexual	Mucha	Alguna	Poca	Ninguna

7 En los últimos 30 días, ¿en qué medida consideró problemática la cantidad de semen que eyaculó?

NO tuvo eyaculación en ese tiempo     
  Muy problemática     
  Moderadamente problemática     
  Poco problemática     
  Nada problemática

8 En los últimos 30 días, en qué medida ha considerado como problemática la falta de actividad sexual?

Muy problemática     
  Moderadamente problemática     
  Poco problemática     
  Muy poco problemática     
  Nada problemática

9 En los últimos 30 días, ¿en qué medida consideró problemática su capacidad para alcanzar y mantener la erección?

Muy problemática     
  Moderadamente problemática     
  Poco problemática     
  Muy poco problemática     
  Nada problemática

10 En los últimos 30 días, ¿en qué medida consideró su eyaculación como problemática?

Muy problemática     
  Moderadamente problemática     
  Poco problemática     
  Muy poco problemática     
  Nada problemática

11 En conjunto, durante los últimos 30 días, ¿cómo de satisfecho se ha sentido con su vida sexual?

Nada     
  Bastante     
  Un poco     
  Bastante     
  Muy satisfecho

Valoración de la escala:

IMPULSO SEXUAL:      
 ERECCIÓN:      
 EYACULACIÓN:      
 SATISFACCIÓN:

## **Changes in Sexual Functioning Questionnaire Short-Form for Females. (CSFQ-14-F)**

(Cuestionario de cambios en el funcionamiento sexual. Forma reducida para mujeres)

### **Descripción:**

El CSFQ es un cuestionario diseñado para medir las relaciones entre la enfermedad (y/o la medicación) y los cambios en el funcionamiento sexual de las personas, así como la susceptibilidad de experimentar disfunciones sexuales relacionadas con la medicación o la enfermedad.

Se valoran varios aspectos del funcionamiento sexual (deseo, satisfacción, frecuencia, excitación y orgasmo).

Aunque puede ser autoaplicado, preferentemente se administrará en una entrevista clínica semiestructurada.

En cuanto a las propiedades psicométricas del CSFQ en la versión española, se obtuvieron coeficientes superiores a 0.80, en la medida de la fiabilidad, como estabilidad, consistencia interna y precisión (Bobes, J. y otros, 2000). Mostró un adecuado grado de validez convergente/divergente y discriminante, ya que al ser aplicado junto con The Hamilton Depression Rating Scale, discriminó adecuadamente a los enfermos depresivos de los universitarios y trabajadores sanos.

### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el CSFQ-14-F:**

- Clayton A.H.; Mc Garvey E.L.; Clavet, G.J. The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ): Development, reliability and validity. *Psychofarmacol Bull* 1997; 33(4):731-45.
- Keller, A.; Mc Garvey E.L.; Clayton A.H. Reliability and construct validity of the Changes in Sexual Functioning Questionnaire short-form (CSFQ-14). *Journal of sex & marital Therapy*. 2006 Jan-Feb; 32(1):43-52.
- Bobes, J.; González, M.P.; Rico-Villandemoros, F.; Bascaran, M. T.,; Sarasa, P.; Clayton, A. Validation of the Spanish version of the Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ). *Journal of sex & marital Therapy*. 2000 Apr-Jun; 26(2):119-31.

### **RELIABILITY AND CONSTRUCT VALIDITY OF THE CHANGES IN SEXUAL FUNCTIONING QUESTIONNAIRE SHORT-FORM (CSFQ-14).**

Keller A; McGarvey EL; Clayton AH. Department of Psychiatric Medicine, University of Virginia, Charlottesville, 22908, USA. aek3a@virginia.edu

The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ) is a 36-item clinical and research instrument identifying five scales of sexual functioning. This study documents the internal consistency and factor structure of a 14-item version of the CSFQ (CSFQ-14), which yields scores for three scales corresponding to the phases of the sexual response cycle (i.e., desire, arousal, and orgasm) as well as the five scales of the original CSFQ. Factor analysis confirms the construct validity of the CSFQ-14 as a global measure of sexual dysfunction. The CSFQ-14 and the individual scales exhibit strong internal reliability.

### **VALIDATION OF THE SPANISH VERSION OF THE CHANGES IN SEXUAL FUNCTIONING QUESTIONNAIRE (CSFQ).**

Bobes J, Gonzalez MP, Rico-Villandemoros F, Bascaran MT, Sarasa P, Clayton A. Department of Psychiatry, University of Oviedo, Spain.

The aim of this study is to adapt and validate the Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ) in Spanish. The CSFQ was administered to 206 depressed patients in different Spanish cities, to 326 health sciences students at the University of Oviedo, and to 48 workers undergoing routine health check-ups. The Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) was administered to the depressed patients. The average time spent answering the CSFQ was 15.19 minutes. The CSFQ discriminated the depressed patients from the workers and university students. In the three areas of reliability (internal, test-retest, and inter-rater), the coefficients obtained were greater than 0.80. The factor analysis demonstrated differences in the internal construct of the American CSFQ and its Spanish equivalent. The psychometric properties of the Spanish version of the CSFQ indicate that it is a valid instrument for clinical use in treating depressed patients.

## Cuestionario de Cambios en el Funcionamiento Sexual

### Forma Reducida para Mujeres (CSFQ-14-F)

Paciente	Edad	Sexo
Trastornos médicos		
Medicación		

1 En comparación con el periodo de su vida de más placer y satisfacción sexual, ¿qué placentera es actualmente su vida sexual?

                                                                                      

Ningún placer              Poco placer              Algún placer              Mucho placer              Gran placer

2 ¿Con qué frecuencia tiene actividad sexual (relaciones sexuales, masturbación) en la actualidad?

                                                                                      

Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Cada día

3 ¿Con qué frecuencia desea tener actividades sexuales?

                                                                                      

Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Cada día

4 ¿Con qué frecuencia tiene actualmente pensamientos sexuales (pensar en tener actividades sexuales, fantasías sexuales)?

                                                                                      

Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Cada día

5 ¿Disfruta con libros, películas, música o material gráfico con contenidos sexuales?

                                                                                      

Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Cada día

6 ¿Cuánto disfruta cuando se pone a pensar o fantasear sobre sexo?

                                                                                      

Ningún placer              Poco placer              Algún placer              Mucho placer              Gran placer

7 ¿Con que frecuencia experimenta activación sexual?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

8 ¿Se activa fácilmente?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

9 ¿Experimenta una lubricación vaginal adecuada durante la actividad sexual?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

10 ¿Con qué frecuencia se activa sexualmente y a continuación pierde el interés?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

11 ¿Con qué frecuencia experimenta un orgasmo?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

12 ¿Es capaz de conseguir un orgasmo cuando quiere?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

13 ¿Cuánto placer experimenta en sus orgasmos?

Ningún placer  Poco placer  Algún placer  Mucho placer  Gran placer

14 ¿Con qué frecuencia tiene orgasmos dolorosos?

Nunca  Raramente  Algunas veces  A menudo  Cada día

Frecuencia:

- Raramente (menos de 1 vez al mes)
- Algunas veces (más de 1 vez al mes, pero menos de 2 veces por semana)
- A menudo (más de 2 veces por semana)

PUNTIACIÓN TOTAL:

DIMENSIONES:

PLACER SEXUAL (1) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	DESEO SEXUAL Frecuencia (2,3) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	DESEO SEXUAL Interés (4,5,6) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	ACTIVACIÓN (7,8,9) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	ORGASMO (11,12,13) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
--	---	--	---	---

FASES FUNCIONAMIENTO SEXUAL

DESEO (2,3,4,5,6) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	ACTIVACIÓN (7,8,9) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	ORGASMO (11,12,13) <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
--	---	---





## Changes in Sexual Functioning Questionnaire Short-Form for Males (CSFQ-14-M)

(Cuestionario de cambios en el funcionamiento sexual. Forma reducida para hombres)

### **Descripción:**

El CSFQ es un cuestionario diseñado para medir las relaciones entre la enfermedad (y/o la medicación) y los cambios en el funcionamiento sexual de las personas, así como la susceptibilidad de experimentar disfunciones sexuales relacionadas con la medicación o la enfermedad.

Se valoran varios aspectos del funcionamiento sexual (deseo, satisfacción, frecuencia, excitación y orgasmo).

Aunque puede ser autoaplicado, preferentemente se administrará en una entrevista clínica semiestructurada.

En cuanto a las propiedades psicométricas del CSFQ en la versión española, se obtuvieron coeficientes superiores a 0.80, en la medida de la fiabilidad, como estabilidad, consistencia interna y precisión (Bobes, J. y otros, 2000). Mostró un adecuado grado de validez convergente/divergente y discriminante, ya que al ser aplicado junto con The Hamilton Depression Rating Scale, discriminó adecuadamente a los enfermos depresivos de los universitarios y trabajadores sanos.

### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el CSFQ-14-M:**

- Clayton AH, McGarvey EL, Clavet GJ, Piazza L. Comparison of sexual functioning in clinical and nonclinical populations using the Changes in Sexual Functioning Questionnaire. *Psychopharmacol Bull* 1997;33:747-53.
- Clayton AH, McGarvey EL, Clavet GJ. The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ): development, reliability, and validity. *Psychopharmacol Bull* 1997;33:731-45.
- Vallejo-Medina, P., Guillén-Riquelme, A. y Sierra, J.C. (2010). Psychometric properties of the Spanish version of the Changes in Sexual Functioning Questionnaire-Short-Form (CSFQ-14) in a sample of males with drug abuse history. *Sexuality and Disability*, 28,105-118.

## **COMPARISON OF SEXUAL FUNCTIONING IN CLINICAL AND NONCLINICAL POPULATIONS USING THE CHANGES IN SEXUAL FUNCTIONING QUESTIONNAIRE (CSFQ).**

Clayton AH, McGarvey EL, Clavet GJ, Piazza L

### **Abstract**

The Changes in Sexual Functioning Questionnaire (CSFQ), a structured interview/questionnaire designed to measure illness- and medication-related effects on sexual functioning, is presented with initial evidence of its clinical usefulness in differentiating between those who have sexual dysfunction and those who have no dysfunction. Individuals from clinical and nonclinical samples completed the CSFQ. The sample groups were compared on mean scores on the CSFQ and its subscales. Comparative findings indicate that psychiatric patients diagnosed with a mood disorder have significantly lower sexual functioning when compared with nonpsychiatric outpatients, medical students, and psychiatry residents combined. The CSFQ is a useful measure for assessing medication- or illness-related effects on sexual functioning in a systematic way.

## Changes in Sexual Functioning Questionnaire Short-Form for Males (CSFQ-14-M)

Cuestionario de cambios en el funcionamiento sexual. Forma reducida para  
varones

(Keller, McGarvey y Clayton, 2006)

Paciente	Edad	Sexo
Trastornos médicos		
Medicación		

1	En comparación con el periodo de su vida de más placer y satisfacción sexual, ¿qué placentera es actualmente su vida sexual?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ningún placer	Poco placer	Algún placer	Mucho placer	Gran placer

2	¿Con qué frecuencia tiene actividad sexual (relaciones sexuales, masturbación) en la actualidad?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Cada día

3	¿Con qué frecuencia desea tener actividades sexuales?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Cada día

4	¿Con qué frecuencia tiene actualmente pensamientos sexuales (pensar en tener actividades sexuales, fantasías sexuales)?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Cada día

5	¿Disfruta con libros, películas, música o material gráfico con contenidos sexuales?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Cada día

6 ¿Cuánto disfruta cuando se pone a pensar o fantasear sobre sexo?

Ningún placer       Poco placer       Algún placer       Mucho placer       Gran placer

7 ¿Con qué frecuencia tiene actualmente pensamientos sexuales (pensar en tener actividades sexuales, fantasías sexuales)?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

8 ¿Disfruta con libros, películas, música o material gráfico con contenidos sexuales?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

9 ¿Cuánto disfruta cuando se pone a pensar o fantasear sobre sexo?

Ningún placer       Poco placer       Algún placer       Mucho placer       Gran placer

10 ¿Con qué frecuencia tiene erecciones relacionadas o no relacionadas con actividades sexuales?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

11 ¿Consigue la erección fácilmente?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

12 ¿Es capaz de mantener una erección?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

13 ¿Con que frecuencia ha experimentado erecciones prolongadas dolorosas?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

14 ¿Con qué frecuencia eyacula?

Nunca       Raramente       Algunas veces       A menudo       Cada día

15 ¿Es capaz de eyacular cuando quiere?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Cada día

16 ¿Cuánto placer experimenta en sus orgasmos?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ningún placer                      Poco placer                      Algún placer                      Mucho placer                      Gran placer

17 ¿Con qué frecuencia tiene orgasmos dolorosos?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nunca                      Raramente                      Algunas veces                      A menudo                      Siempre

Frecuencia:

- Raramente (menos de 1 vez al mes)
- Algunas veces (más de 1 vez al mes, pero menos de 2 veces por semana)
- A menudo (más de 2 veces por semana)

PUNTIACIÓN TOTAL:

DIMENSIONES:

PLACER SEXUAL (1) <input type="checkbox"/>	DESEO SEXUAL Frecuencia (2,3) <input type="checkbox"/>	DESEO SEXUAL Interés (4,5,6) <input type="checkbox"/>	ACTIVACIÓN / ERECCIÓN (7,8,9) <input type="checkbox"/>	ORGASMO / EYACULACIÓN (11,12,13) <input type="checkbox"/>
--	--	---	--	---

FASES FUNCIONAMIENTO SEXUAL

DESEO (2,3,4,5,6) <input type="checkbox"/>	ACTIVACIÓN (7,8,9) <input type="checkbox"/>	ORGASMO (11,12,13) <input type="checkbox"/>
--	---	---



**Nombre del instrumento:**

**Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ)** Cuestionario de Funcionamiento SEXUAL – Hospital General Massachusetts. Versión española de Sierra et al. (2012)

**Descripción:**

El MGH-SFQ es una escala autoadministrada, que consta de 5 ítems. Éstos exploran diferentes áreas de funcionamiento sexual: interés, excitación, orgasmo, erección y satisfacción sexual global, permitiendo identificar problemas en el funcionamiento sexual en cada una de estas áreas.

En un estudio psicométrico realizado por Sierra y otros (2012), se procedió a la validación del MGH-SFQ en su versión española obteniéndose los siguientes resultados:

- El MGH-SFQ mostró una estructura unidimensional, llegando a explicar más de un 70% de la varianza en ambos sexos. Las correlaciones entre los ítems son elevadas, pero sin llegar a serlo tanto como para no poder interpretar cada ítem por separado. Se puede considerar la puntuación total como un reflejo del funcionamiento sexual global y las puntuaciones parciales de cada uno de los 5 ítems como indicadores de la afectación de cada uno de los componentes de la respuesta sexual.
- La fiabilidad como consistencia interna, alcanzó coeficientes por encima de 0,90 tanto en varones como en mujeres.
- También esta versión española del MGH-SFQ muestra indicios de validez convergente; para ello se correlacionaron sus puntuaciones con las del SAS, SDI e ISS, con resultados significativos cuyos valores están entre 0,18 y 0,58.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el MGH-SFQ:**

- Labbate, L.A.; Lare, S.B. Sexual Dysfunction in Male Psychiatric Outpatients: Validity of the Massachusetts General Hospital Sexual Functioning Questionnaire. *Psychother Psychosom* 2001;70:221–225
- Sierra, J.C.; Vallejo-Medina, P.; Santos-Iglesias, P.; Lameiras Fernández, M. Validación del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ) en población española. *Aten Primaria*. 2012;44(9):516–526.

## **VALIDACIÓN DEL MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL-SEXUAL FUNCTIONING QUESTIONNAIRE (MGH-SFQ) EN POBLACIÓN ESPAÑOLA.**

Juan Carlos Sierra, Pablo Vallejo-Medina, Pablo Santos-Iglesias, María Lameiras Fernández

**Objetivo:** Dada la ausencia de estudios psicométricos del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ) en España, se plantea llevar a cabo su validación en la población española, examinando su fiabilidad y validez (de constructo y convergente).

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal.

**Emplazamiento:** Población general. Realizado en 20 provincias españolas.

**Participantes:** Muestra de 3.050 sujetos (45,41% varones y 54,59% mujeres), seleccionados mediante procedimiento no probabilístico por cuotas, con edades comprendidas entre 18 y 83 años (media=41,51; DE=13,45).

**Mediciones:** Versiones españolas del MGH-SFQ, Sexual Assertiveness Scale, Sexual Desire Inventory e Index of Sexual Satisfaction.

**Resultados:** El MGH-SFQ mostró una estructura unidimensional que explica un 71,35% de la varianza en la muestra de varones y un 83,56% en la de mujeres, alcanzando una fiabilidad de consistencia interna de 0,90 y 0,93, respectivamente. Asimismo, presenta una adecuada validez convergente al correlacionar sus puntuaciones con la asertividad para iniciar actividades sexuales, el deseo sexual diádico y la satisfacción sexual. El MGH-SFQ reveló también capacidad para identificar un mayor porcentaje de mujeres que de hombres con disfunciones sexuales y para detectar un incremento en su prevalencia a medida que aumenta la edad.

**Conclusiones:** La versión española del MGH-SFQ se presenta como un autoinforme fiable y válido para la evaluación de las disfunciones sexuales en España. Sus bondades psicométricas, junto con su brevedad y sencillez en la aplicación, le convierten en un instrumento idóneo para identificar dificultades en el funcionamiento sexual en general o en alguna de las fases de la respuesta sexual en particular.



## Cuestionario de Funcionamiento Sexual – Hospital General Massachusetts (Fava et al., 1998)

### Versión española de Sierra et al. (2012)

*Anote su respuesta marcando el número de la alternativa que mejor se ajuste a su funcionamiento sexual. Considere como “normal” el período de su vida en el que estuvo más satisfecho con su funcionamiento sexual. Conteste según los siguientes criterios.*

- 0 - Totalmente disminuido/a
- 1 - Marcadamente disminuido/a
- 2 - Moderadamente disminuido/a
- 3 - Mínimamente disminuido/a
- 4 - Normal

1. ¿Cómo ha estado su interés sexual durante el último mes?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

2. ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir excitación sexual en el último mes?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

3. ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir el orgasmo en el en el último mes?	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

4. (Sólo para hombres) ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir y mantener una erección en el último mes?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

5. ¿Cómo calificaría su satisfacción sexual global en el último mes?	0	1	2	3	4
--	---	---	---	---	---

INTERÉS	
EXCITACIÓN	
ORGASMO	
ERECCIÓN	
SATISFACCIÓN GLOBAL	

**Nombre del instrumento:**

**Cuestionario del Modelo de intercambio interpersonal de satisfacción sexual.**

**Descripción:**

El Modelo de Intercambio Interpersonal de Satisfacción Sexual entiende ésta como una respuesta afectiva que surge al evaluar los aspectos positivos (beneficios) y negativos (costes) asociados a las relaciones sexuales.

El Cuestionario del Modelo de Intercambio Interpersonal de Satisfacción Sexual consta de 8 ítems de los que:

- Ítems de 1 al 6: Se contestan en una escala tipo Líkert, con valores que van desde el 1 (poco o nada beneficiosas) a 9 (muy beneficiosas).
- Ítems 7 y 8: Se contestan cada uno, mediante 5 escalas de 7 puntos que van de 1 a 7 y que miden diferentes grados de satisfacción tanto con la relación de pareja, como con la relación sexual.

En el resultado total del cuestionario, a mayor puntuación, mayor satisfacción sexual.

## Cuestionario del Modelo de Intercambio Interpersonal de Satisfacción Sexual (Lawrence et al., 2011)

### Versión española de Sánchez-Fuentes, Santos-Iglesias y Sierra (2013)

*Cuando las personas piensan en sus relaciones sexuales de pareja la mayoría puede hacerlo en forma de BENEFICIOS y COSTES de esas relaciones sexuales. Los beneficios son aspectos positivos o placenteros de la relación sexual (lo que les gusta); los costes son aspectos negativos o no placenteros (lo que no les gusta).*

1	Piense en los beneficios que ha obtenido en las relaciones sexuales con su pareja en los últimos 3 meses. ¿En qué grado/nivel han sido beneficiosas sus relaciones sexuales con su pareja?
Nada beneficiosas...	1   2   3   4   5   6   7   8   9   ...Muy beneficiosas

2	La mayoría de las personas tienen expectativas acerca de lo beneficiosas que "esperan que sean" sus relaciones sexuales. En relación con estas expectativas pueden pensar que sus relaciones sexuales son más, menos o igual de beneficiosas de lo que "esperan". Basándose en sus propias expectativas acerca de lo beneficiosas que "espera que sean" sus relaciones sexuales con su pareja, ¿en qué grado/nivel son beneficiosas sus relaciones sexuales en comparación con estas expectativas?
Mucho menos beneficiosas de lo que se espera...	1   2   3   4   5   6   7   8   9   ...Mucho más beneficiosas de lo que se espera

3	¿Cómo es el nivel de beneficios que obtiene en sus relaciones sexuales con su pareja en comparación con el nivel de beneficios que obtiene su pareja?
Mis beneficios han sido mucho mayores...	1   2   3   4   5   6   7   8   9   ...Mucho más beneficiosas de lo que se espera

4 Piense ahora en los costes que han tenido sus relaciones sexuales con su pareja en los últimos 3 meses. ¿En qué grado/nivel han sido costosas sus relaciones sexuales con su pareja?

Nada costosas... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy costosas

5 La mayoría de las personas tienen expectativas acerca de lo costosas que "esperan que sean" sus relaciones sexuales. En relación con estas expectativas pueden pensar que sus relaciones sexuales son más, menos o igual de costosas de lo que "esperan". Basándose en sus propias expectativas acerca de lo costosas que "espera que sean" sus relaciones sexuales con su pareja, ¿en qué grado/nivel son costosas sus relaciones sexuales en comparación con esas expectativas?

Mucho menos costosas de lo que se espera... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ...Mucho más costosas de lo que se espera

6 ¿Cómo es el nivel de costes que tiene en sus relaciones sexuales con su pareja en comparación con el nivel de costes de su pareja?

Mis costes son mucho mayores... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Los costes para mi pareja son mucho mayores

7 De forma general, ¿cómo describiría su relación sexual con su pareja?

Muy mala... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy buena

Muy poco placentera... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy placentera

Muy negativa... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy positiva

Muy insatisfactoria... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy satisfactoria

Muy poco valiosa... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... Muy valiosa

8	De forma general, ¿cómo describiría su relación de pareja?									
Muy mala...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	... Muy buena
Muy poco placentera...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	... Muy placentera
Muy negativa...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	... Muy positiva
Muy insatisfactoria...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	... Muy satisfactoria
Muy poco valiosa...	1	2	3	4	5	6	7	8	9	... Muy valiosa



### **Nombre del Instrumento:**

#### **Escala de activación sexual – ANSIEDAD**

**Descripción:** El SAI – E es un cuestionario diseñado en un principio para evaluar la excitación sexual (Hoon y otros, 1976); Posteriormente, Chambless y Lifshitz (1984) añadieron una escala de Ansiedad, para probar la teoría de Wolpe, ampliamente aceptada, de que la ansiedad inhibiría la excitación sexual. Los mismos ítems que evalúan la ansiedad, lo hacen con la excitación. Por último, se realizó un estudio de validación para la población española femenina (Aluja y otros, 1990). Está formado por 28 ítems en los que se mide la ansiedad experimentada con una escala tipo Likert que va de -1 (nada de ansiedad) a 5 (ansiedad extrema)

**Propiedades psicométricas:** Se sometió el SAI-E a varios procedimientos de análisis factorial, derivándose de los mismos 3 factores que explicaron el 69 % de la varianza. Son los siguientes:

- Factor 1: ansiedad ante “conductas de sensualidad erotismo” .
- Factor 2: ansiedad ante “conductas oro-genitales”.
- Factor 3: ansiedad ante “estímulos pornográficos”.

Los datos permiten aseverar una buena validez de constructo y concurrente, por la afinidad del SAI con la escala de experiencia sexual de Bentler. En cuanto a la fiabilidad de las subescalas, se calculó a través del análisis de consistencia interna, obteniéndose unos valores del Alfa de Cronbach de 0,97 para el Factor 1, de 0,84 para el Factor 2 y de 0,89 para el factor 3, indicándose una consistencia elevada entre los ítems.

### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SAI-E:**

- Hoon, E.; Hoon, P; Wincze, J. An inventory for the measurement of female sexual arousability: The SAI. Arch. Sex. Beav. 5, 4 : 291-300, 1976.
- Chambless, D; Lifshitz, J. Self-reported sexual anxiety and arousal: The expanded sexual arousability inventory. J. Sexol. Res. 20, 3 : 241-254, 1984.
- Aluja, A.; Torrubia, R.; Gallart, S. Validación española del autoinforme de ansiedad y excitación sexual ampliado (SAI-E). Rev. Psiquiatría Fac. Med. Barna., 17, 6, 252-268, 1990.
- Aluja Fabregat, A. Evaluación de algunos aspectos del comportamiento sexual: instrumentos de medida para uso clínico. Psiquis. 17(2): 68-86, 1996.

## **EVALUACIÓN DE ALGUNOS ASPECTOS DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL: INSTRUMENTOS DE MEDIDA PARA USO CLÍNICO**

Antón Aluja Fabregat.

### **Resumen.**

En este artículo se revisa el tema de la evaluación de los trastornos psicosexuales haciendo hincapié en los instrumentos de auto-evaluación. En la bibliografía anglosajona existen muchas referencias a estos inventarios. En los últimos 5 años sólo en la revista *Journal of Sex Marital Therapy* se citan 23 de los más usuales. En nuestro ámbito existen pocos, y estos son a menudo traducciones y adaptaciones no validadas de los referidos en las revistas anglosajonas. Hemos querido tratar en profundidad dos de los inventarios más conocidos: el Sexual Arousalability Inventory (SAI) y el Sexual Interaction Inventory. El primero ha sido validado en muestras españolas. Se proporciona suficiente información para que el lector pueda utilizar estos instrumentos en su práctica clínica, y se le incita a que se ofrezcan datos obtenidos en muestras españolas para corroborar sus características psicométricas y de utilidad clínica.

## **VALIDACIÓN ESPAÑOLA DEL AUTOINFORME DE ANSIEDAD Y EXCITACIÓN SEXUAL AMPLIADO (SAI-E)**

Antón Aluja Fabregat, Rafael Torrubia y Salvador Gallart.

### **Resumen.**

El objetivo del presente trabajo es el estudio de la fiabilidad y validez de la adaptación española del Sexual Arousalability Inventory-Expanded (SAI-E), en una muestra de 350 mujeres de edades comprendidas entre los 19 y 45 años, con un nivel educativo medio o superior, y de considerable experiencia sexual. Los resultados obtenidos muestran niveles de consistencia interna y validez aceptables. Asimismo permiten disponer en nuestro ámbito de un instrumento de gran utilidad para el diagnóstico de los trastornos psicosexuales y para la investigación en epidemiología sexual.





7. Cuando acaricia los genitales de una persona querida con sus dedos (2)

-1      0      1      2      3      4      5

8. Cuando lee un libro erótico o pornográfico (3)

-1      0      1      2      3      4      5

9. Cuando una persona querida lo/la desnuda (1)

-1      0      1      2      3      4      5

10. Cuando baila con una persona querida (1)

-1      0      1      2      3      4      5

11. Cuando realiza el coito con una persona querida (1)

-1      0      1      2      3      4      5

12. Cuando una persona querida toca o besa sus pezones (1)

-1      0      1      2      3      4      5

13. Cuando acaricia el cuerpo de una persona querida (excepto los genitales) (1)

-1      0      1      2      3      4      5

14. Cuando está viendo películas o fotografías pornográficas (3)

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

15.	Cuando está en la cama con una persona querida (1)
-----	--

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

16.	Cuando la persona querida le besa apasionadamente (1)
-----	---

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

17.	Cuando oye expresiones de placer durante la relación sexual (1)
-----	---

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

18.	Cuando la persona querida le besa introduciendo la lengua en su boca (1)
-----	--

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

19.	Cuando lee poesía insinuante y pornográfica (3)
-----	---

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

20.	Cuando ve un espectáculo de desnudo (3)
-----	---

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

21.	Cuando estimula los genitales de su pareja con su boca o lengua (2)
-----	---

-1	0	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

---

22.	Cuando la persona querida lo acaricia (no genitales) (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

23.	Cuando ve una película pornográfica para hombres (3)						
	-1	0	1	2	3	4	5

24.	Cuando desnuda a una persona querida (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

25.	Cuando la persona querida acaricia su pecho con su boca o lengua (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

26.	Cuando hace el amor en un sitio nuevo e inhabitual (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

27.	Cuando se masturba (2)						
	-1	0	1	2	3	4	5

28.	Cuando su pareja alcanza el orgasmo (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

Factor 1: Conductas de sensualidad-erotismo ( $\alpha = 0,97$ ): \_\_\_\_\_

Factor 2: Conductas oro-genitales ( $\alpha = 0,84$ ): \_\_\_\_\_

Factor 3: Estímulos pornográficos ( $\alpha = 0,89$ ): \_\_\_\_\_

### **Nombre del Instrumento:**

#### **Escala de activación sexual – EXCITACIÓN**

**Descripción:** El SAI – E es un cuestionario diseñado en un principio para evaluar la excitación sexual (Hoon y otros, 1976); Posteriormente, Chambless y Lifshitz (1984) añadieron una escala de Ansiedad, para probar la teoría de Wolpe, ampliamente aceptada, de que la ansiedad inhibiría la excitación sexual. Los mismos ítems que evalúan la excitación, lo hacen con la ansiedad. Por último, se realizó un estudio de validación para la población española femenina (Aluja y otros, 1990). Está formado por 28 ítems en los que se mide la excitación experimentada con una escala tipo Likert que va de -1 (nada de excitación) a 5 (extremada excitación).

**Propiedades psicométricas:** Tanto en el trabajo de Chambless como en la adaptación española, se obtuvo buena validez de constructo y consistencia interna para las tres escalas: ansiedad, excitación y satisfacción. Se sometió el SAI-E a varios procedimientos de análisis factorial, derivándose de los mismos 3 factores que explicaron más del 52% de la varianza. Son los siguientes:

- Factor 1: excitación ante “estímulos sensoriales y eróticos” eludiendo el coito y las conductas genitales (35,2% varianza explicada)
- Factor 2: excitación ante conductas “genitales” (10,5% v.e.)
- Factor 3: excitación ante conductas de contenido “pornográfico” (6,5%).

Se correlacionaron las subescalas con diversas variables sexuales (correlaciones no paramétricas): “edad de inicio del coito”, “frecuencia actual de masturbación”, “frecuencia actual de coito” y “número aproximado de coitos realizados” y puntuación en la escala de experiencias sexuales de Bentler. Los resultados permiten aseverar una buena validez de constructo. La fiabilidad se calculó a través del Alfa de Cronbach obteniéndose coeficientes superiores en todo caso a 0,85.

#### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SAI-E:**

- Hoon, E.; Hoon, P; Wincze, J. An inventory for the measurement of female sexual arousability: The SAI. Arch. Sex. Beav. 5, 4 : 291-300, 1976.
- Chambless, D; Lifshitz, J. Self-reported sexual anxiety and arousal: The expanded sexual arousability inventory. J. Sexol. Res. 20, 3 : 241-254, 1984.
- Aluja, A.; Torrubia, R.; Gallart, S. Validación española del autoinforme de ansiedad y excitación sexual ampliado (SAI-E). Rev. Psiquiatría Fac. Med. Barna., 17, 6, 252-268, 1990.
- Aluja Fabregat, A. Evaluación de algunos aspectos del comportamiento sexual: instrumentos de medida para uso clínico. Psiquis. 17(2): 68-86, 1996.

## **Evaluación de algunos aspectos del comportamiento sexual: instrumentos de medida para uso clínico .**

**Antón Aluja Fabregat.**

### **Resumen.**

**En este artículo se revisa el tema de la evaluación de los trastornos psicosexuales haciendo hincapié en los instrumentos de auto-evaluación. En la bibliografía anglosajona existen muchas referencias a estos inventarios. En los últimos 5 años sólo en la revista Journal of Sex Marital Therapy se citan 23 de los más usuales. En nuestro ámbito existen pocos, y estos son a menudo traducciones y adaptaciones no validadas de los referidos en las revistas anglosajonas. Hemos querido tratar en profundidad dos de los inventarios más conocidos: el Sexual Arousalability Inventory (SAI) y el Sexual Interaction Inventory. El primero ha sido validado en muestras españolas. Se proporciona suficiente información para que el lector pueda utilizar estos instrumentos en su práctica clínica, y se le incita a que se ofrezcan datos obtenidos en muestras españolas para corroborar sus características psicométricas y de utilidad clínica.**

## **Validación española del autoinforme de ansiedad y excitación sexual ampliado (SAI-E)**

**Antón Aluja Fabregat, Rafael Torrubia y Salvador Gallart.**

### **Resumen.**

**El objetivo del presente trabajo es el estudio de la fiabilidad y validez de la adaptación española del Sexual Arousalability Inventory-Expanded (SAI-E), en una muestra de 350 mujeres de edades comprendidas entre los 19 y 45 años, con un nivel educativo medio o superior, y de considerable experiencia sexual. Los resultados obtenidos muestran niveles de consistencia interna y validez aceptables. Asimismo permiten disponer en nuestro ámbito de un instrumento de gran utilidad para el diagnóstico de los trastornos psicosexuales y para la investigación en epidemiología sexual.**

## ESCALA DE ACTIVACION SEXUAL

(Hoon et al., 1976; Chambless y Lifshitz, 1984)

Adaptación Aluja Fabregat (1996)

*Indique qué **grado de excitación** siente o sentiría si estuviese viviendo las siguientes experiencias sexuales; tenga en cuenta la siguiente escala.*

**Ansiedad (A)**

**nada -1 0 1 2 3 4 5 extremadamente**

1.	Cuando una persona querida estimula sus genitales con la boca o lengua (2)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

2.	Cuando una persona querida acaricia su pecho con las manos (1)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

3.	Cuando ve a una persona querida desnuda (2)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

4.	Cuando una persona querida recorre su cara con la mirada (1)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

5.	Cuando una persona querida acaricia sus genitales con sus dedos (2)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

6.	Cuando una persona querida le toca la parte interna de los muslos (2)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

7.	Cuando acaricia los genitales de una persona querida con sus dedos (2)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

8.	Cuando lee un libro erótico o pornográfico (3)							
	-1      0      1      2      3      4      5							

9.	Cuando una persona querida lo/la desnuda (1)							
----	--	--	--	--	--	--	--	--

	-1	0	1	2	3	4	5
10.	Cuando baila con una persona querida (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
11.	Cuando realiza el coito con una persona querida (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
12.	Cuando una persona querida toca o besa sus pezones (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
13.	Cuando acaricia el cuerpo de una persona querida (excepto los genitales) (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
14.	Cuando está viendo películas o fotografías pornográficas (3)						
	-1	0	1	2	3	4	5
15.	Cuando está en la cama con una persona querida (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
16.	Cuando la persona querida le besa apasionadamente (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
17.	Cuando oye expresiones de placer durante la relación sexual (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
18.	Cuando la persona querida le besa introduciendo la lengua en su boca (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5
19.	Cuando lee poesía insinuante y pornográfica (3)						
	-1	0	1	2	3	4	5
20.	Cuando ve un espectáculo de desnudo (3)						
	-1	0	1	2	3	4	5
21.	Cuando estimula los genitales de su pareja con su boca o lengua (2)						
	-1	0	1	2	3	4	5



22.	Cuando la persona querida lo acaricia (no genitales) (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

23.	Cuando ve una película pornográfica para hombres (3)						
	-1	0	1	2	3	4	5

24.	Cuando desnuda a una persona querida (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

25.	Cuando la persona querida acaricia su pecho con su boca o lengua (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

26.	Cuando hace el amor en un sitio nuevo e inhabitual (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

27.	Cuando se masturba (2)						
	-1	0	1	2	3	4	5

28.	Cuando su pareja alcanza el orgasmo (1)						
	-1	0	1	2	3	4	5

Factor 1: Estímulos sexuales y eróticos ( $\alpha = 0,89$ ): \_\_\_\_\_

Factor 2: Conductas "genitales" ( $\alpha = 0,88$ ): \_\_\_\_\_

Factor 3: Conductas de contenido "pornográfico" ( $\alpha = 0,89$ ): \_\_\_\_\_



**Nombre del instrumento:**

**Escala de ensoñaciones sexuales: (SDS) Sexual Daydreaming Scale.**

**Descripción:**

Es una prueba auto aplicada, diseñada para evaluar las ensoñaciones de naturaleza erótica o sexual.

En el instrumento original diseñado por Giambra y Singer (1998) estaba constituido por 12 ítems; sin embargo, en la adaptación de Viedma y otros (2005), quedó formado por 11 ítems, que se contestan en una escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta que van desde 1 (totalmente falso en mí) a 4 (muy cierto en mí). Se pueden obtener puntuaciones desde 11 puntos que significarían ausencia total de ensoñaciones sexuales, hasta 55 que significaría una elevada presencia de ensoñaciones de tipo sexual en el evaluado.

A partir de un análisis factorial realizado, se aislaron 3 factores que explicaron más de un 58% de la varianza:

- El primer factor : Tendencia a las ensoñaciones heterosexuales explicó más del 41% de la varianza.
- El segundo factor: Intensidad de las ensoñaciones sexuales, explicó casi un 11 % de la varianza.
- El tercer factor: Ensoñaciones eróticas personalizadas, explicó más de un 8% de la varianza.

**Propiedades psicométricas:**

Los 3 factores encontrados presentan relaciones significativas entre sí que van desde 0,40 a 0,59.

Su consistencia interna también es adecuada, calculada mediante el Alfa de Cronbach presenta valores que van desde 0,71 para el tercer factor, hasta 0,82. Los valores de fiabilidad referidos por los autores originales para la escala total van desde 0,87 a 0,93.

Han sido halladas correlaciones significativas entre los 3 factores de la Escala de Ensoñaciones Sexuales y diferentes variables criterio :

- Tipos de fantasías sexuales: exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas), con valores entre 0,28 y 0,51.
- Deseo sexual: diádico y solitario, con correlaciones también significativas.

- Disposición a actitudes sexuales positivas también mostró correlaciones significativas.

### Algunas publicaciones donde se ha utilizado la Escala de Ensoñaciones Sexuales:

- Viedma, M., Gutiérrez, P., Ortega, V., & Sierra, J. (2013). Escala de ensoñaciones sexuales: primeros datos psicométricos en muestras españolas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31(138).
- Moyano, N.; Sierra, J.C. (2012). Adaptación y validación de la versión española del Sexual Cognitions Checklist (SCC). *Anales de Psicología*, 28 (3), 904-914.
- Fisher, T.D.; Davis, C.; Yarber, W.L.; Davis, S.L. (2011). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. New York: Routledge.

### **ESCALA DE ENSOÑACIONES SEXUALES: PRIMEROS DATOS PSICOMÉTRICOS EN MUESTRAS ESPAÑOLAS**

M<sup>a</sup> Isabel Viedma, Pilar Gutiérrez, Virgilio Ortega, Juan Carlos Sierra

**Resumen:** En este estudio se han examinado algunas de las propiedades psicométricas de la versión española de la Escala de Ensoñaciones Sexuales de Giambra y Singer. Una muestra de 200 participantes (86 hombres y 114 mujeres), con una edad media de 24,36 años, completaron la Escala de Ensoñaciones Sexuales (SOS), el Cuestionario de Wilson de Fantasías Sexuales (SFQ), el Inventario de Deseo Sexual (SDI) y la Encuesta de Opinión Sexual (SOS). Los resultados del análisis factorial confirmatorio mostraron un ajuste insuficiente de 105 datos al modelo unidimensional de la SOS. El análisis factorial exploratorio proporcionó tres factores interpretables: Tendencia a ensoñaciones heterosexuales, Intensidad de las ensoñaciones sexuales y Ensoñaciones eróticas personalizadas. Además, las tres dimensiones resultaron distinguibles mediante análisis factorial confirmatorio si uno de los ítems de la escala era eliminado; estas dimensiones mostraron correlaciones adecuadas con las variables criterio y valores alfa de Cronbach entre 0,71 Y 0,82. A continuación, la estructura trifactorial fue replicada en otra muestra (N = 135; 60 hombres y 75 mujeres, con edad media de 30,36 años). Se discuten las implicaciones de nuestros resultados sobre las propiedades psicométricas de la versión española y la evaluación de las ensoñaciones sexuales.

## Escala de Ensoñaciones Sexuales

(Giambra y Singer, 1998)

(Adaptación de Viedma, Gutiérrez, Ortega y Sierra, 2005)

- 1- Totalmente falso en mí
- 2 - Habitualmente falso en mí
- 3 - Habitualmente cierto en mí
- 4 - Cierto en mí
- 5 - Muy cierto en mí

1.	Mis fantasías sobre el amor son vívidas, tengo la sensación de que son reales (F2)
	1                      2                      3                      4                      5

2.	Mientras estoy centrado en un trabajo, mi mente vaga en pensamientos sexuales (F1)
	1                      2                      3                      4                      5

3	A veces en el trabajo me imagino haciendo el amor con una persona atractiva del sexo opuesto (F1)
	1                      2                      3                      4                      5

4.	Mis fantasías sexuales son muy vívidas y claras en mi mente (F2)
	1                      2                      3                      4                      5

5.	Mientras leo, frecuentemente me distraigo con fantasías sexuales (F1)
	1                      2                      3                      4                      5

6.	Mientras viajo en tren, autobús (o avión), mis pensamientos ociosos se vuelven amorosos (F3)
	1                      2                      3                      4                      5

7.	Quando estoy aburrído, tengo fantasías sobre el sexo opuesto (F1)	1	2	3	4	5
8.	A veces a lo largo del día sueño con tener relaciones sexuales con alguien a quien aprecio (F3)	1	2	3	4	5
9.	En mis fantasías tengo grandes deseos con alguien a quien admiro (F3)	1	2	3	4	5
10.	Antes de dormirme, mis pensamientos ociosos se vuelven eróticos (F1)	1	2	3	4	5
11.	Mis fantasías tienden a activarme físicamente (F2)	1	2	3	4	5

*Nota: factor al que se asigna cada ítem entre paréntesis*

**Nombre del instrumento:**

**Escala de Wilson de Fantasías Sexuales – Adaptación de Sierra, Ortega y Zubeidat.**

**Descripción:**

El instrumento original, diseñado por Wilson para evaluar las incluía 32 ítems agrupados en 4 subescalas: fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas) que se puntuaban en una escala tipo Likert que iba de 0 (nunca) a 3 (a menudo).

En una publicación posterior, Sierra y otros (2005), acortaron la escala, adaptándola a la población española, quedando reducida a 24 ítems, que se puntúan con una escala tipo Likert, con números que van desde el 0 (nunca) al 3 (a menudo), pudiéndose obtener en cada escala puntuaciones que van desde 0 a 18. Estos ítems también están agrupados en las mismas 4 subescalas que encontró Wilson:

- Fantasías sexuales exploratorias: están relacionadas con experimentar actividades sexuales que se pueden considerar socialmente promiscuas, como formar parte de una orgía.
- Fantasías sexuales íntimas: son las relacionadas con situaciones tradicionales sexuales, como fantasear con la pareja o persona amada.
- Fantasías sexuales impersonales: están referidas a fantasear con objetos inanimados, por ejemplo, una revista pornográfica o un vídeo.
- Fantasías sexuales sadomasoquistas: están relacionadas con prácticas sexuales masoquistas y/o sádicas.

**Propiedades psicométricas:**

Los autores de la adaptación de la Escala de Fantasías Sexuales de Wilson (Sierra y otros, 2005), informan de resultados en consistencia interna de valores de Alfa desde 0,75 a 0,86. Sin embargo, no aconsejan el uso de un coeficiente Alfa global.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado la Escala de Fantasías Sexuales:**

- Sierra, J.C.; Ortega, V.; Zubeidat, I. Confirmatory Factor Analysis of a Spanish Version of the Sex Fantasy Questionnaire: Assessing Gender Differences. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32:137–159, 2006.

- Zubeidat, I.; Ortega, V.; del Villar, C.; Sierra, J.C. Un estudio sobre la implicación de las actitudes y fantasías sexuales en el deseo sexual de los adolescentes. Cuadernos de Medicina Psicosomática, Nº 67 / 68 – 2003.

**CONFIRMATORY FACTOR ANALYSIS OF A SPANISH VERSION OF THE SEX FANTASY QUESTIONNAIRE: ASSESSING GENDER DIFFERENCES .**

**Juan Carlos Sierra; Virgilio Ortega, Ihab Zubeidat.**

**Abstract**

The objective of this study was to validate the factor structure of Wilson's Sex Fantasy Questionnaire (SFQ; Wilson, 1978; Wilson & Lang, 1981) using a Spanish version. In order to do this, we conducted confirmatory factor analysis on two nonclinical samples containing 195 men and 315 women. Both groups were tested for the structure proposed by Wilson and also for some alternative models. Confirmatory factor analysis showed that four factors were reasonably distinct, especially for the men. We proposed shortened version of the instrument that would have sufficient psychometric guarantees for assessing sexual fantasies in both genders. This abridged version improved the fit of the four-factor oblique factor equally for both the samples of men and women. In the light of the results of the validation hypothesis established with some criterion variables (dyadic sexual desire, unconventional sex, homophobia), we discuss discrepancies between both versions.



## Escala de Wilson de Fantasías Sexuales

(Adaptación de Sierra, Ortega y Zubeidat, 2005)

*¿Con qué frecuencia tiene usted fantasías acerca de cada uno de los siguientes temas?  
Señale con una X el número que corresponda.*

0 - Nunca

1- Rara vez

2 - A veces

3- A menudo

1. Participación en una orgía	0	1	2	3
2. Actividad homosexual	0	1	2	3
3. Intercambio de parejas	0	1	2	3
4. Promiscuidad	0	1	2	3
5. Acto sexual con otras dos personas	0	1	2	3
6. Acto sexual con alguien de distinta raza	0	1	2	3
7. Practicar un coito con una pareja amada	0	1	2	3
8. Practicar un coito con alguien conocido, pero con el que no se han tenido relaciones sexuales	0	1	2	3
9. Sexo bucal activo	0	1	2	3
10. Acto sexual en lugar distinto al dormitorio (ej. Cocina)	0	1	2	3
11. Ser desnudado	0	1	2	3
12. Ser masturbado hasta el orgasmo por su cabeza	0	1	2	3

13. Observar el acto sexual de otros	0	1	2	3
14. Sentirse excitado por el caucho o el cuero	0	1	2	3
15. Contemplar imágenes o películas obscenas	0	1	2	3
16. Utilizar objetos estimuladores (ej. Vibradores)	0	1	2	3
17. Sentirse excitado por la seda o las pieles	0	1	2	3
18. Utilizar prendas de vestir del sexo opuesto	0	1	2	3
19. Ser azotado o golpeado en el trasero	0	1	2	3
20. Atar a alguien	0	1	2	3
21. Ser atado	0	1	2	3
22. Exhibirse provocativamente	0	1	2	3
23. Obligar a alguien a hacer algo	0	1	2	3
24. Ser obligado a hacer algo	0	1	2	3

Fantasías exploratorias	
Fantasías íntimas	
Fantasías impersonales	
Fantasías sadomasoquistas	

**Nombre del instrumento:****Female Sexual Function Index (FSFI): Índice de la Función Sexual Femenina.****Descripción:**

El FSFI es un breve cuestionario autoaplicado, que fue diseñado para evaluar la función sexual femenina (Rosen, R. et al, 2000), como por ejemplo, la excitación sexual, el orgasmo, la satisfacción, el dolor..., en los ensayos clínicos.

No es una medida de la experiencia sexual, el conocimiento, las actitudes o funcionamiento interpersonal en las mujeres. No fue diseñado para su uso como un instrumento de diagnóstico y no se debe utilizar como un sustituto de un historial completo de sexo en la evaluación clínica.

Consta de 19 ítems con varias opciones de respuesta (en unos ítems son 5, en otros 6) en una escala ordinal, que se reparten en los 6 dominios diferentes: deseo (2 ítems), excitación (4 ítems), lubricación (4 ítems), orgasmo (3 ítems), satisfacción (3 ítems) y dolor (3 ítems), correspondientes a los principales componentes de la función sexual.

**Propiedades psicométricas:**

Es un instrumento que, según un estudio de validación (Meston, C.M., 2003), presenta propiedades psicométricas óptimas para cada uno de los 6 dominios.

Ha mostrado una buena capacidad de discriminar entre pacientes clínicas (mujeres con disfunción sexual) y no clínicas, (mujeres sin alteraciones sexuales), tanto en cada uno de los 6 dominios como en la escala completa.

La fiabilidad como consistencia interna así como la fiabilidad test-retest, también están dentro de un rango aceptable.

La validez divergente se calculó comparando el FSFI con la Escala de Ajuste Marital de Locke-Wallace. Las correlaciones entre ambos fueron generalmente, modestas en magnitud (0,53 para pacientes no clínicas y 0,22 para pacientes con disfunción sexual, siendo la correlación más fuerte la del dominio Satisfacción del FSFI.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el FSFI:**

- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C. M., Shabsigh, R., Ferguson,

- D., & D'Agostino, R., Jr. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 191–208.
  - Meston CM. *J Sex Marital Ther.* 2003 Jan-Feb;29(1):39-46. Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) in women with female orgasmic disorder and in women with hypoactive sexual desire disorder.
  - ter Kuile MM, Brauer M, Laan E. .The Female Sexual Function Index (FSFI) and the Female Sexual Distress Scale (FSDS): psychometric properties within a Dutch population. *Journal of Sex & Marital Therapy.* 2006 Jul-Sep;32(4):289-304.

## THE FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX (FSFI): A MULTIDIMENSIONAL SELF-REPORT INSTRUMENT FOR THE ASSESSMENT OF FEMALE SEXUAL FUNCTION

*R. Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson y R. D'agostino, Jr.*

### **Abstract**

This article presents the development of a brief, self-report measure of female sexual function. Initial face validity testing of questionnaire items, identified by an expert panel, was followed by a study aimed at further refining the questionnaire. It was administered to 131 normal controls and 128 age-matched subjects with female sexual arousal disorder (FSAD) at five research centers. Based on clinical interpretations of a principal components analysis, a 6-domain structure was identified, which included desire, subjective arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain. Overall test-retest reliability coefficients were high for each of the individual domains ( $r = 0.79$  to  $0.86$ ) and a high degree of internal consistency was observed (Cronbach's alpha values of  $0.82$  and higher). Good construct validity was demonstrated by highly significant mean difference scores between the FSAD and control groups for each of the domains ( $p < \text{or} = 0.001$ ). Additionally, divergent validity with a scale of marital satisfaction was observed. These results support the reliability and psychometric (as well as clinical) validity of the Female Sexual Function Index (FSFI) in the assessment of key dimensions of female sexual function in clinical and nonclinical samples. Our findings also suggest important gender differences in the patterning of female sexual function in comparison with similar questionnaire studies in males.

## **VALIDATION OF THE FEMALE SEXUAL FUNCTION INDEX (FSFI) IN WOMEN WITH FEMALE ORGASMIC DISORDER AND IN WOMEN WITH HYPOACTIVE SEXUAL DESIRE DISORDER.**

*Cindy M. Meston*

### **Abstract**

The Female Sexual Functioning Index (FSFI; Rosen et al., 2000) is a self-report measure of sexual functioning that has been validated on a clinically diagnosed sample of women with female sexual arousal disorder. The present investigation extended the validation of the FSFI to include women with a primary clinical diagnosis of female orgasmic disorder (FOD; n = 71) or hypoactive sexual desire disorder (HSDD; n = 44). Internal consistency and divergent validity of the FSFI were within the acceptable range for these populations of women. Significant differences between women with FOD and controls and between women with HSDD and controls were noted for each of the FSFI domain and total scores.

## ÍNDICE DE LA FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA (FSFI)

Identificación	Fecha
<p><i>Por favor, compruebe que no ha dejado ninguna pregunta sin responder y de Marque la respuesta que mejor describa su situación en las últimas 4 semanas. que ha escogido sólo una respuesta para cada pregunta.</i></p>	
<p>1. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia experimentó deseo o interés sexual?</p> <p>0 Nunca</p> <p>1 Casi nunca</p> <p>2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)</p> <p>3 Algunas veces (la mitad de las veces)</p> <p>4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)</p> <p>5 Casi siempre o siempre</p>	
<p>2. En las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría su nivel de deseo sexual o interés por el sexo?</p> <p>0 Nada</p> <p>1 Muy bajo</p> <p>2 Bajo</p> <p>3 Regular</p> <p>4 Alto</p> <p>5 Muy alto</p>	
<p>3. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia experimentó excitación sexual durante la estimulación sexual o el acto sexual?</p> <p>0 No he tenido actividad sexual</p> <p>1 Nunca o casi nunca</p> <p>2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)</p> <p>3 Algunas veces (la mitad de las veces)</p> <p>4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)</p> <p>5 Casi siempre o siempre</p>	
<p>4. Durante las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría su nivel de excitación sexual durante la estimulación sexual o el acto sexual?</p> <p>0 No he tenido actividad sexual</p> <p>1 Muy bajo o nada</p> <p>2 Bajo</p> <p>3 Regular</p>	

- 4 Alto
- 5 Muy alto

5. Durante las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría la confianza que ha tenido usted en excitarse sexualmente durante la estimulación sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Muy baja o ninguna confianza
- 2 Confianza baja
- 3 Confianza moderada
- 4 Confianza alta
- 5 Confianza muy alta

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia se ha sentido satisfecha con el nivel de excitación sexual alcanzado durante la estimulación sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido excitación sexual
- 1 Nunca o casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre o siempre

7. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha conseguido lubricar (humedecer) su vagina durante la actividad sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Nunca o casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre o siempre

8. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida le ha resultado difícil conseguir lubricar (humedecer) su vagina durante la actividad sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Extremadamente difícil o imposible
- 2 Muy difícil
- 3 Difícil
- 4 Ligeramente difícil
- 5 Nada difícil



9. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha conseguido mantener la lubricación (humedad) de su vagina hasta terminar la actividad sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Nunca o casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre o siempre

10. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida le ha resultado difícil mantener la lubricación (humedad) de su vagina hasta completar la actividad sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Extremadamente difícil o imposible
- 2 Muy difícil
- 3 Difícil
- 4 Ligeramente difícil
- 5 Nada difícil

11. Durante las últimas 4 semanas, cuando ha tenido estimulación sexual o ha realizado el acto sexual ¿con qué frecuencia ha alcanzado el orgasmo?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Nunca o casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre o siempre

12. Durante las últimas 4 semanas, cuando usted ha tenido estimulación sexual o realizado el acto sexual ¿en qué medida le ha resultado difícil alcanzar el orgasmo?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Extremadamente difícil o imposible
- 2 Muy difícil
- 3 Difícil
- 4 Ligeramente difícil
- 5 Nada difícil

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida se ha sentido satisfecha con su capacidad para alcanzar el orgasmo durante la actividad sexual o el acto sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Muy insatisfecha
- 2 Moderadamente insatisfecha
- 3 Ni satisfecha ni insatisfecha
- 4 Moderadamente satisfecha
- 5 Muy satisfecha

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida se ha sentido satisfecha con el nivel de sintonía emocional alcanzado entre usted y su pareja, durante la actividad sexual?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Muy insatisfecha
- 2 Moderadamente insatisfecha
- 3 Ni satisfecha ni insatisfecha
- 4 Moderadamente satisfecha
- 5 Muy satisfecha

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida se has sentido satisfecha con la relación sexual con su pareja?

- 0 Muy insatisfecha
- 1 Bastante insatisfecha
- 2 Moderadamente insatisfecha
- 3 Ni satisfecha ni insatisfecha
- 4 Moderadamente satisfecha
- 5 Muy satisfecha

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿en qué medida se has sentido satisfecha con su vida sexual en general?

- 0 Completamente insatisfecha
- 1 Muy insatisfecha
- 2 Moderadamente insatisfecha
- 3 Ni satisfecha ni insatisfecha
- 4 Moderadamente satisfecha
- 5 Muy satisfecha

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido dolor o discomfort durante la penetración vaginal?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Casi siempre o siempre
- 2 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 5 Nunca o casi nunca

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido dolor o discomfort tras la penetración vaginal?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Casi siempre o siempre
- 2 Muchas veces (más de la mitad de las veces)
- 3 Algunas veces (la mitad de las veces)
- 4 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 5 Nunca o casi nunca

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿cómo calificaría el grado de dolor o discomfort que ha sentido durante o tras la penetración vaginal?

- 0 No he tenido actividad sexual
- 1 Muy alto
- 2 Alto
- 3 Regular
- 4 Bajo
- 5 Muy bajo o nada

DOMINIO ORGASMO		DOMINIO DESEO	
DOMINIO SATISFACCIÓN		DOMINIO EXCITACIÓN	
DOMINIO DOLOR		DOMINIO LUBRICACIÓN	

<b>TOTAL</b>	
--------------	--

**Acto sexual:** se define como la penetración de la pareja.

**Estimulación sexual:** incluye situaciones como juegos amorosos con una pareja o mirar fotos eróticas, etc.

**Actividad sexual:** incluye el acto sexual, caricias, juegos anteriores al acto y la masturbación.

**Excitación sexual:** fase inicial de la respuesta sexual en la mujer que se caracteriza por el inicio de la lubricación vaginal, la dilatación de la parte superior de la vagina y el aumento del tamaño del clítoris y los senos.

**Nombre del instrumento:****FUNCIONAMIENTO SEXUAL GLOBAL (FSG).****Descripción:**

El FSG es un instrumento de autoaplicación basado en el SFH de Nowinsky y otros (1979) que se diseñó para la evaluación de la frecuencia de la actividad sexual, así como para la función sexual en relación con el deseo, la excitación, el orgasmo y el dolor.

Se ha utilizado para describir los problemas sexuales en una población en particular o para comparar la función sexual antes y después de una intervención médica. Una limitación del formulario inicial ha sido la falta de una puntuación global fiable y válida que pudiera medir diferencias en la función sexual en general o entre grupos a través del tiempo.

Con ese fin, se diseñó el instrumento aquí recogido (Creti et al., 1998), de manera que recogiera una única puntuación total: El funcionamiento sexual global.

La primera versión de Nowinsky constaba de 28 artículos, que fue ampliada a 46. En este instrumento actual, el total de ítems a aplicar son 12 de los 18 ítems originales: 12 para el hombre y 12 para la mujer (algunos de ellos los responden tanto hombre como mujer), aunque se ha mantenido la numeración del SFH de 46 elementos.

Los ítems son de formato "opción múltiple" y tienen un número variable de opciones de respuesta. Por ejemplo, el ítem 1 tiene 9 opciones de elección donde 1 es "más de una vez al día" y 9 es "nunca". Las opciones de respuesta están numeradas: de 1 a 4, de 1 a 5, de 1 a 6 o de 1 a 9 y tienen una descripción correspondiente a cada número.

Para corregirlo y hallar la puntuación de Funcionamiento Sexual Global tendremos que hallar en cada ítem el porcentaje que representa la puntuación que corresponde a la respuesta emitida del máximo que se podría obtener en ese ítem. Por ejemplo, si el encuestado responde en el ítem 1, con un 4 (Dos veces a la semana), puesto que hay 9 opciones de respuesta posible, la puntuación de nuestro sujeto se convierte en  $4/9 = 0,44$ .

Las puntuaciones con \* cuyo opción elegida haya sido la número 6, no se tendrán en cuenta, puesto que significaría que "no lo han intentado" y por consiguiente, no se incluirán en el total.

A continuación se calculará la suma de las proporciones de los ítems (tanto para el hombre, como para la mujer); por último, se hallará la media dividiendo entre el número de ítems que se considera que el sujeto ha respondido, después

de las eliminadas como se ha indicado. El valor medio resultante será la Puntuación de Funcionamiento Sexual Global y será mayor que 0 y menor que 1.

**Propiedades psicométricas:**

Las puntuaciones de la función sexual global tienen una excelente estabilidad temporal: la fiabilidad test -retest fue de 0,92 (Creti et al., 1988).

Los coeficientes de correlación ítem-total presentado por Creti et al., (1988) muestran la mayoría de los valores de r entre 0,50 y 0,70 .

En cuanto a la validez, los resultados mostraron que los hombres con disfunción sexual tenían puntuaciones significativamente inferiores a los hombres con funcionamiento sexual normal. Y lo mismo sucedió con las mujeres.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el FSG:**

- Creti, L., Fichten, C.S., Amsel, R., Brender, W., Schover, L., Kalogeropoulos, D., & Libman, E. (1998). "Global Sexual Functioning:" A single summary score for Nowinski and LoPiccolo's Sexual History Form (SHF). In C.M. Davis, W.L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S.L. Davis (Eds.). Handbook of sexuality-related measures (pp. 261-267). Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Rojas-García, A.; Sierra, J.C. (2011). Análisis del deseo sexual en una muestra de drogodependientes en periodo de abstinencia. Trastornos Adictivos. 2011;13(2):64-70.

## ANÁLISIS DEL DESEO SEXUAL EN UNA MUESTRA DE DROGODEPENDIENTES EN PERIODO DE ABSTINENCIA

A. Rojas García y J.C. Sierra.

### Resumen

**Objetivos.** El propósito de esta investigación fue analizar qué variables influían en el deseo sexual en drogodependientes en periodo de abstinencia. Los objetivos planteados son: a) comparar los niveles de deseo sexual entre sujetos drogodependientes en periodo de abstinencia y sujetos sin historia de consumo de drogas; b) determinar, en sujetos drogodependientes en periodo de abstinencia la relación entre la edad y tener pareja con el deseo sexual; c) examinar, en sujetos drogodependientes en periodo de abstinencia, la relación entre estados emocionales y deseo sexual; y d) determinar, en sujetos drogodependientes en periodo de abstinencia, qué variables tienen mayor capacidad de predicción del deseo sexual. **Métodos.** La muestra estuvo formada por 100 hombres cuya edad osciló entre 19 y 72 años, pertenecientes a distintos programas de tratamientos en drogadicción. Además, se utilizó una muestra de 46 varones sin historia de consumo de drogas con edades entre 18 y 81 años. **Resultados.** Los análisis no ofrecieron diferencias entre los diferentes grupos (alcohol, cocaína, heroína más cocaína y sujetos sin historia de consumo de drogas), ni en deseo sexual diádico ( $F_{3,125} = 0,71$ ,  $p = 0,543$ ), ni en deseo sexual solitario ( $F_{3,125} = 0,73$ ,  $p = 0,535$ ). Las variables ansiedad estado y edad mostraron capacidad predictiva ( $F_{2,70} = 6,56$ ;  $p < 0,01$ ), presentando ambas una relación negativa con el deseo sexual diádico, en sujetos drogodependientes en periodo de abstinencia. **Conclusiones.** No parecen existir diferencias entre población sin historia de consumo de drogas y drogodependientes en periodo de abstinencia en deseo sexual. En estos últimos, existe relación entre una alta ansiedad estado y un nivel de deseo sexual diádico bajo, así como una relación negativa de la edad conjuntamente con la ansiedad estado, con respecto al deseo sexual diádico.





## Funcionamiento Sexual Global (FSG)

(Creti et al., 1998)

1. ¿Con qué frecuencia tienen usted y su pareja relaciones o actividades sexuales?

- |   |                       |   |                        |   |                       |
|---|-----------------------|---|------------------------|---|-----------------------|
| 1 | Más de una vez al día | 4 | Dos veces a la semana  | 7 | Una vez al mes        |
| 2 | Una vez al día        | 5 | Una vez a la semana    | 8 | Menos de 1 vez al mes |
| 3 | 3-4 veces por semana  | 6 | Una vez cada 2 semanas | 9 | Nunca                 |

2. ¿Con qué frecuencia le gustaría tener relaciones o actividades sexuales?

- |   |                       |   |                        |   |                       |
|---|-----------------------|---|------------------------|---|-----------------------|
| 1 | Más de una vez al día | 4 | Dos veces a la semana  | 7 | Una vez al mes        |
| 2 | Una vez al día        | 5 | Una vez a la semana    | 8 | Menos de 1 vez al mes |
| 3 | 3-4 veces por semana  | 6 | Una vez cada 2 semanas | 9 | Nunca                 |

3. ¿Con qué frecuencia experimenta deseo sexual (deseo de tener sexo, planificar tener sexo, frustración por falta de sexo, etc)

- |   |                       |   |                        |   |                       |
|---|-----------------------|---|------------------------|---|-----------------------|
| 1 | Más de una vez al día | 4 | Dos veces a la semana  | 7 | Una vez al mes        |
| 2 | Una vez al día        | 5 | Una vez a la semana    | 8 | Menos de 1 vez al mes |
| 3 | 3-4 veces por semana  | 6 | Una vez cada 2 semanas | 9 | Nunca                 |

4. ¿Con qué frecuencia se masturba usted (provocar, alcanzar el orgasmo en solitario)?

- |   |                       |   |                        |   |                       |
|---|-----------------------|---|------------------------|---|-----------------------|
| 1 | Más de una vez al día | 4 | Dos veces a la semana  | 7 | Una vez al mes        |
| 2 | Una vez al día        | 5 | Una vez a la semana    | 8 | Menos de 1 vez al mes |
| 3 | 3-4 veces por semana  | 6 | Una vez cada 2 semanas | 9 | Nunca                 |

5. SOLO HOMBRE ¿Alcanza el orgasmo mientras trata de introducir el pene en la vagina?

- |   |  |   |                                  |
|---|--|---|----------------------------------|
| 1 | Nunca                                  | 4 | A veces (50% de las veces)       |
| 2 | Rara vez (menos del 10% de las veces)  | 5 | Habitualmente (75% de las veces) |
| 3 | Raramente (menos del 25% de las veces) | 6 | Casi siempre (90% de las veces)  |

6. Cuando usted tiene actividad sexual con su pareja, ¿se siente sexualmente activado/a (por ejemplo, se siente encendido/a, con placer y excitación)?

- |   |                                  |   |  |
|---|----------------------------------|---|--|
| 1 | Casi siempre (90% de las veces)  | 4 | Raramente (menos del 25% de las veces) |
| 2 | Habitualmente (75% de las veces) | 6 | Nunca                                  |
| 3 | Algunas veces (50% de las veces) |   |  |

7. SOLO HOMBRE ¿Tiene problemas para conseguir la erección antes de iniciar el coito?

- |   |       |   |                                  |
|---|-------|---|----------------------------------|
| 1 | Nunca | 4 | Algunas veces (50% de las veces) |
|---|-------|---|----------------------------------|

2	Casi nunca (menos del 10% de las veces)	5	Habitualmente (75% de las veces)
3	Raras veces (menos del 25% de las veces)	6	Casi siempre (90% de las veces)

8. SOLO HOMBRE ¿Tiene problemas para mantener la erección una vez iniciado el coito?

1	Nunca	4	Algunas veces (50% de las veces)
2	Casi nunca (menos del 10% de las veces)	5	Habitualmente (75% de las veces)
3	Raras veces (menos del 25% de las veces)	6	Casi siempre (90% de las veces)

9. SOLO HOMBRE ¿Se produce la eyaculación (clímax) sin tener una erección completa y dura?

1	Nunca	4	Algunas veces (50% de las veces)
2	Casi nunca (menos del 10% de las veces)	5	Habitualmente (75% de las veces)
3	Raras veces (menos del 25% de las veces)	6	Casi siempre (90% de las veces)

10. Si usted lo desea, ¿alcanza el orgasmo (sensación de clímax) mediante la masturbación?

1	Casi siempre (90% de las veces)	4	Raras veces (25% de las veces)
2	Habitualmente (75% de las veces)	5	Nunca
3	Algunas veces (50% de las veces)	6	No lo he intentado

11. Si usted lo desea, ¿alcanza el orgasmo (sensación de clímax) mediante las caricias de sus genitales por parte de su pareja?

1	Casi siempre (90% de las veces)	4	Raras veces (25% de las veces)
2	Habitualmente (75% de las veces)	5	Nunca
3	Algunas veces (50% de las veces)	6	No lo he intentado

12. Si usted lo desea, ¿alcanza el orgasmo (sensación de clímax) mediante el coito?

1	Casi siempre (90% de las veces)	4	Raras veces (25% de las veces)
2	Habitualmente (75% de las veces)	5	Nunca
3	Algunas veces (50% de las veces)	6	No lo he intentado

13. (SOLO MUJER) ¿Puede alcanzar el orgasmo (sensación de clímax) mediante la estimulación de sus genitales con un vibrador eléctrico o cualquier otro medio (por ejemplo, agua corriente, frotación con algún objeto, etc.)?

1	Casi siempre (90% de las veces)	4	Raras veces (25% de las veces)
2	Habitualmente (75% de las veces)	5	Nunca
3	Algunas veces (50% de las veces)	6	No lo he intentado

14. (SOLO MUJER) ¿Puede alcanzar el orgasmo durante el coito si al mismo tiempo sus genitales son acariciados (por usted mismo o su compañero con un vibrador, etc.)

- |   |                                  |   |                                |
|---|----------------------------------|---|--------------------------------|
| 1 | Casi siempre (90% de las veces)  | 4 | Raras veces (25% de las veces) |
| 2 | Habitualmente (75% de las veces) | 5 | Nunca                          |
| 3 | Algunas veces (50% de las veces) | 6 | No lo he intentado             |

15. (SOLO MUJER) La vagina se encuentra tan “seca” o “ajustada” que imposibilita la realización del coito

- |   |  |   |                                  |
|---|--|---|----------------------------------|
| 1 | Nunca                                    | 4 | Algunas veces (50% de las veces) |
| 2 | Casi nunca (menos del 10% de las veces)  | 5 | Habitualmente (75% de las veces) |
| 3 | Raras veces (menos del 25% de las veces) | 6 | Casi siempre (90% de las veces)  |

16. (SOLO MUJER) Cuando usted tiene actividad sexual con su pareja (incluyendo juegos previos y coito), ¿nota alguna de estas sensaciones: respiración y pulso rápidos, humedad en su vagina, sensaciones placenteras en sus senos y genitales?

- |   |                                  |   |                                |
|---|----------------------------------|---|--------------------------------|
| 1 | Casi siempre (90% de las veces)  | 4 | Raras veces (25% de las veces) |
| 2 | Habitualmente (75% de las veces) | 5 | Nunca                          |
| 3 | Algunas veces (50% de las veces) | 6 | No lo he intentado             |

### HOMBRE

1 / 9	
2 / 9	
6 / 9	
7 / 9	
10 / 6	
16 / 5	
18 / 6	
19 / 6	
22 / 6	
23* / 5	
24* / 5	
25* / 5	

FSG	
-----	--

### MUJER

1 / 9	
2 / 9	
6 / 9	
7 / 9	
16 / 5	
23* / 5	
24* / 5	
25* / 5	
26* / 5	
27* / 5	
29 / 6	
37* / 5	

FSG	
-----	--



**Nombre del instrumento:****Índice de satisfacción sexual (ISS)****Descripción:**

La versión española del ISS está compuesta por 25 ítems que evalúan qué grado de satisfacción sexual hay en una pareja. Lo hacen mediante una escala tipo Likert, cuyas puntuaciones van desde 0 (nunca) a 4 (siempre). En el resultado de algunos ítems se invierten las puntuaciones, ya que se realmente miden el grado de insatisfacción. En los resultados globales, a mayor puntuación, mayor satisfacción sexual.

**Propiedades psicométricas:**

El Alfa de Cronbach para la escala inicial (Hudson y otros, 1981) fue de 0,89.

Un estudio de Santos Iglesias y otros (2009) sobre la fiabilidad y validez del ISS, arrojó los siguientes resultados:

- El valor de consistencia interna para la escala global fue de 0,89 similar a los encontrados con anterioridad.
- Las correlaciones ítem-total superaron siempre el valor de 0,30.
- No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres aunque sí las hubo en 11 de los 25 ítems.
- Se analizó la validez unifactorial y se encontró que los ítems muestran correlaciones más elevadas con la puntuación total del ISS que con las puntuaciones del IDS (Inventario de Deseo Sexual) y las del IES (Inventario de Excitación Sexual) lo que supone una garantía de la dimensionalidad de la escala. El ítem 13 presentó diferentes problemas de correlación.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el ISS:**

- Crooks, R.; Baur, K. (2000). Nuestra sexualidad. México, DF: International Thompson.
- Santos Iglesias, P.; Sierra, J.C.; García, M.; Martínez, A.; Sánchez, A.; Tapia, M.I. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, Junio-Sin mes, 259-273.

- Carrobbles, J.A.; Gámez-Guadix, M.; Almendros, C. Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de psicología*, 27, 1: 27-34.
- Hudson, W.W.; Harrison, D.F. y Crosscup, P.C. (1981). A short-form scale to measure sexual discord women. *Journal of Sex Research*, 17, 157-174.

### **ÍNDICE DE SATISFACCIÓN SEXUAL (ISS): UN ESTUDIO SOBRE SU FIABILIDAD Y VALIDEZ.**

P. Santos Iglesias, J.C. Sierra, M. García, A. Martínez, A. Sánchez, M.I. Tapia.

**Resumen:** El objetivo de este estudio fue examinar la fiabilidad, estructura factorial y algunos indicadores de validez del Índice de Satisfacción Sexual (ISS). Una muestra de 646 participantes completó el ISS, el Inventario de Deseo Sexual, el Inventario de Excitación Sexual y la Escala de Doble Moral. El análisis factorial exploratorio extrajo tres factores que explicaban el 45,56% de la varianza; sin embargo, estos factores reflejan un artefacto metodológico debido a la redacción de los ítems. Por esta razón se decidió mantener la estructura unifactorial original de a escala que alcanza una fiabilidad de consistencia interna de 0,89. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la puntuación global, aunque sí las hubo en 11 de los 25 ítems. Además la puntuación en satisfacción sexual correlacionó de forma positiva con deseo sexual diádico y con excitación sexual y, en sentido negativo, con doble moral sexual. El Índice de Satisfacción Sexual muestra adecuados índices de fiabilidad y validez, no obstante, es necesario realizar más investigaciones para analizar el ítem 13, que resultó problemático en el presente estudio.

## **FUNCIONAMIENTO SEXUAL, SATISFACCIÓN SEXUAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SUBJETIVO EN UNA MUESTRA DE MUJERES ESPAÑOLAS.**

J.A Carrobles, M. Gámez-Guadix y C. Almendros.

**Resumen:** El propósito de este estudio fue explorar la relación entre diversas variables relacionadas con el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el bienestar psicológico y subjetivo de una muestra de mujeres españolas. Las participantes fueron 157 mujeres estudiantes universitarias que completaron una batería de cuestionarios sobre sexualidad. Para analizar la relación entre las variables objeto de estudio, se llevaron a cabo varios análisis de regresión lineal múltiple con la satisfacción sexual y el bienestar psicológico como variables dependientes. La asertividad sexual, la ansiedad de ejecución y la motivación sexual fueron las variables que quedaron incluidas en el modelo de regresión como predictores significativos de la satisfacción sexual. Para el bienestar psicológico y subjetivo, las variables que mayor porcentaje de varianza explicaron fueron la satisfacción sexual y el atractivo físico y sexual percibido. Los resultados proporcionan información sobre los factores más relevantes asociados con niveles mayores de satisfacción sexual y ponen de manifiesto la importancia de la satisfacción sexual y la valoración positiva del propio cuerpo en relación con el bienestar psicológico y subjetivo.





## Índice de Satisfacción Sexual

(Hudson, Harrison y Crosscup, 1981)

*Por favor, conteste a las preguntas que aparecen a continuación según la siguiente escala. No hay respuestas correctas o incorrectas, simplemente responda a cada ítem de la forma más precisa posible en relación al grado de satisfacción en la relación sexual con su pareja.*

- 0- Nunca
- 1- Muy pocas veces
- 2- Algunas veces
- 3- Casi siempre
- 4- Siempre

1. Creo que mi pareja disfruta de nuestra vida sexual	0	1	2	3	4
2. Mi vida sexual es muy excitante	0	1	2	3	4
3. El sexo es divertido para mi pareja y para mí	0	1	2	3	4
4. Creo que mi pareja se fija poco en mí salvo por el sexo que puedo dar (I)	0	1	2	3	4
5. Creo que el sexo es algo sucio y repugnante (I)	0	1	2	3	4
6. Mi vida sexual es monótona (I)	0	1	2	3	4
7. Cuando tenemos sexo, es demasiado apresurado y terminamos muy rápido (I)	0	1	2	3	4
8. Creo que a mi vida sexual le falta calidad (I)	0	1	2	3	4
9. Mi pareja es sexualmente muy excitante	0	1	2	3	4
10. Disfruto de las técnicas sexuales que le gustan o utiliza mi pareja	0	1	2	3	4
11. Creo que mi pareja exige demasiado sexo de mi parte (I)	0	1	2	3	4

12. Creo que el sexo es maravilloso	0	1	2	3	4
13. Mi pareja insiste demasiado en el sexo (I)	0	1	2	3	4
14. Trato de evitar el contacto sexual con mi pareja (I)	0	1	2	3	4
15. Mi pareja es muy brusca o torpe cuando tenemos sexo (I)	0	1	2	3	4
16. Mi pareja es sexualmente maravillosa	0	1	2	3	4
17. Creo que el sexo es una función normal de nuestra relación	0	1	2	3	4
18. Mi pareja no quiere sexo cuando yo lo deseo (I)	0	1	2	3	4
19. Creo que nuestra vida sexual realmente aporta mucho a nuestra relación	0	1	2	3	4
20. Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo (I)	0	1	2	3	4
21. Para mí es sencillo excitarme sexualmente con mi pareja	0	1	2	3	4
22. Creo que a mi pareja la complazco sexualmente	0	1	2	3	4
23. Mi pareja es muy sensible a mis necesidades y deseos sexuales	0	1	2	3	4
24. Mi pareja no me satisface sexualmente (I)	0	1	2	3	4
25. Creo que mi vida sexual es aburrida (I)	0	1	2	3	4

**Nombre del instrumento:**

**Hurlbert Index of Sexual Assertiveness (HISA):** Índice Hurlbert de Asertividad Sexual.

**Descripción:**

El Índice Hurlbert de Asertividad Sexual, es un instrumento para medir la asertividad sexual, entendida ésta como la habilidad para iniciar una actividad sexual y la ausencia de timidez o la habilidad para rechazar una actividad sexual no deseada. Hurlbert relacionó el deseo positivo con la asertividad sexual de Inicio.

Se compone de 18 ítems, contestados en una escala tipo Likert, de 5 puntos que va desde 0 (nunca) a 4 (siempre), están agrupados en 2 dimensiones diferentes: Inicio y Falta de Timidez/Rechazo. Se deberá invertir la puntuación final de algunos de ellos, para el cómputo total (ítems 1, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 17 y 18). A mayor puntuación, mayor asertividad sexual.

**Propiedades psicométricas:**

La dimensión Inicio presentó resultados de Alfa de Cronbach = 0,74 en varones y 0,81 en mujeres, y la dimensión Ausencia de Timidez/Rechazo obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,78 en varones y de 0,83 en mujeres. (Santos-Iglesias y otros, 2013)

Asimismo, la fiabilidad de consistencia interna fue de 0,78 en varones y 0,84 en mujeres para Inicio y de 0,74 en varones y de 0,82 en mujeres para la dimensión Ausencia de Timidez/Rechazo.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el HISA:**

- Santos-Iglesias, P., Vallejo-Medina, P., & Sierra, J.C. (2013). Equivalence and Standard Scores of the Hurlbert Index of Sexual Assertiveness Across Spanish Men and Women. *Anales De Psicología*, 0. doi:10.6018/143321.
- Sierra, Juan Carlos, Santos, Pablo, Gutiérrez-Quintanilla, José Ricardo, Gómez, Pilar, & Maeso, María Dolores. (2008). Un Estudio Psicométrico del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness en Mujeres Hispanas. *Terapia psicológica*, 26(1), 117-123.
- Santos-Iglesias, P., Sierra, J.C. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 10(3), 55-577.

**EQUIVALENCE AND STANDARD SCORES OF THE HURLBERT INDEX OF SEXUAL ASSERTIVENESS ACROSS SPANISH MEN AND WOMEN.** *Pablo Santos-Iglesias, Pablo Vallejo-Medina, Juan Carlos Sierra*

**Resumen:** The purpose of the present study was to analyze the measurement invariance and differential item functioning of the Spanish version of the Hurlbert Index of Sexual Assertiveness across gender. The sample was composed of 1,600 women and 1,598 men from Spain, with ages ranging from 18 to 84 years old. The Hurlbert Index of Sexual Assertiveness showed partial strong invariance for men and women, as items 2, 9, and 13 had different intercept values between groups. The differential item functioning analysis showed that only item 2 (“I feel that I am shy when it comes to sex”) flagged moderate uniform differential item functioning. More specifically, women tended to respond “Always” to this item more frequently than did men. Results strongly suggested eliminating those three items (2, 9, and 13), resulting in a final version with 16 items clustered into two dimensions. Standard scores for both Initiation and No Shyness/Refusal reflected traditional sexual scripts for men and women.

**UN ESTUDIO PSICOMÉTRICO DEL HURLBERT INDEX OF SEXUAL ASSERTIVENESS EN MUJERES HISPANAS.**

J.C. Sierra, P. Santos, J.R. Gutiérrez-Quintanilla, P. Gómez, M.D. Maeso.

**Resumen:** La asertividad sexual constituye un factor determinante de la salud sexual que requiere en su evaluación de instrumentos con adecuadas garantías científicas. En este estudio instrumental se analizan algunas propiedades psicométricas del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness (HISA) en dos muestras de mujeres hispanas (230 españolas y 300 salvadoreñas) de la población general, con edades comprendidas entre 17 y 70 años, que mantenían una relación de pareja heterosexual desde al menos tres meses. Los resultados encontrados indican que el LUSA constituye una medida unidimensional de la asertividad sexual, presentando una estructura factorial muy similar en ambas muestras y valores de consistencia interna en torno a 0,90, lo que evidencia su estabilidad transcultural. Además, las puntuaciones del LUSA correlacionaron de forma significativa con erotofilia y autoestima, lo que aporta indicios sobre la validez de las medidas de la versión española de este instrumento. Se discute la relevancia del LUSA en la evaluación de la asertividad sexual en población hispana.

## Índice Hurlbert de Asertividad Sexual

(Hurlbert, 1991)

Adaptación de Santos-Iglesias, Vallejo-Medina y Sierra (2013)

- 0- Nunca
- 1- A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente)
- 2- La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente)
- 3- Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente)
- 4- Siempre

1. Me siento incómodo/a al hablar durante mis relaciones sexuales (AT/R)	0	1	2	3	4
2. Le propongo sexo a mi pareja cuando lo deseo (I)	0	1	2	3	4
3. Creo que soy abierto/a con mi pareja acerca de mis necesidades sexuales (I)	0	1	2	3	4
4. Disfruto compartiendo mis fantasías sexuales con mi pareja (I)	0	1	2	3	4
5. Me siento incómodo/a hablando de sexo con mis amigos/as (I)	0	1	2	3	4
6. Le comunico mis deseos sexuales a mi pareja (I)	0	1	2	3	4
7. Me resulta difícil decir que no, incluso cuando no deseo tener relaciones sexuales (AT/R)	0	1	2	3	4
8. Soy reacio/a a describirme como una persona sexualmente activa (AT/R)	0	1	2	3	4
9. Me siento incómodo/a al decirle a mi pareja lo que me gusta (AT/R)	0	1	2	3	4
10. Soy reacio/a a insistirle a mi pareja para que me satisfaga sexualmente (AR/R)	0	1	2	3	4
11. Suelo tener relaciones sexuales cuando realmente no	0	1	2	3	4

quiero (AT/R)						
12.	Me siento cómodo/a diciendo piropos sexuales a mi pareja (I)	0	1	2	3	4
13.	Me resulta fácil hablar de sexo con mi pareja (I)	0	1	2	3	4
14.	Me siento cómodo/a tomando la iniciativa en las relaciones sexuales con mi pareja (I)	0	1	2	3	4
15.	Tiendo a realizar actividades sexuales que no me gustan (AT/R)	0	1	2	3	4
16.	Me siento cómodo/a indicándole a mi pareja cómo tocarme (I)	0	1	2	3	4
17.	Me resulta difícil ser sincero/a acerca de mis sensaciones sexuales (AT/R)	0	1	2	3	4
18.	Trato de evitar hablar de sexo (AT/R)	0	1	2	3	4

**Ítems invertidos: 1, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 17 y 18**

**I: Inicio**

**PD: \_\_\_\_\_ Centil: \_\_\_\_\_**

**AT/R: Ausencia de timidez/Rechazo**

**PD: \_\_\_\_\_ Centil: \_\_\_\_\_**

**Nombre del instrumento:**

**Hurlbert Index of Sexual Fantasy (HISF):** Índice Hurlbert de Fantasías Sexuales.

**Descripción:**

El Hurlbert Index of Sexual Fantasy (HISF) es un autoinforme que mide la actitud de las personas hacia las fantasías sexuales, recogiendo los pensamientos y emociones asociados a ellas.

Con este instrumento se evalúan las disposiciones ante las fantasías sexuales mediante 10 ítems que se contestan en formato tipo Likert de de 5 puntos que van desde 0(nunca) a 4 (siempre).

El instrumento original constaba de 25 ítems, pero en un estudio de validación del HISF hecho por Desvarieux y otros (2005), se decidió adaptarlo a la versión española y dejar sólo los 10 ítems enunciados en positivo, por considerarlos más homogéneos en cuanto a contenido que los enunciados negativos del instrumento base.

**Propiedades psicométricas:**

En el instrumento original de Hurlbert y Apt, se informó de un Alfa de Cronbach para la escala total de 0,82.

El estudio de validación de la versión en castellano del HISF (Desvarieux et al. 2005) se completó correlacionando los dos factores de segundo orden (disposición negativa y disposición positiva hacia las fantasías sexuales) con seis variables criterio: fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas, así como deseo sexual diádico y solitario, siendo la disposición positiva hacia las fantasías sexuales la que mostró correlaciones moderadas con todas las variables.

El factor positivo que es el que aglutina los 10 ítems que componen la versión presente del instrumento, mostró una adecuada consistencia interna ( $\alpha=0,85$ ) y explicó el 19,50% de la varianza.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el HISF:**

- Desvarieux, A.R.; Salamanca, Y.; Ortega, V.; Sierra, J.C. Validación de la versión en castellano del Hurlbert Index of Sexual Fantasy: Una medida de actitud hacia las fantasías sexuales. (2005). Revista Mexicana de Psicología, Diciembre, 22(2), 529-539.
- Perla, J.F.; Sierra Freire, J.C.; Vallejo Medina, P. y Gutiérrez-Quintanilla, J.R. (2009). Un estudio psicométrico de la versión española reducida del "Hurlbert index of sexual fantasy". Boletín de Psicología, Julio, 96, 7-16.
- Sierra, J.C.; Perla, F.; Santos-Iglesias, P. Culpabilidad sexual en jóvenes: influencia de las actitudes y la experiencia sexual. ( 2011). Revista Latinoamericana de Psicología, 43(1), 73-81.

**UN ESTUDIO PSICOMÉTRICO DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA REDUCIDA DEL "HURLBERT INDEX OF SEXUAL FANTASY"**

J.C. Sierra , P. Santos, J.R Gutiérrez-Quintanilla, P. Gómez y M.D Maeso

**Resumen**

La asertividad sexual constituye un factor determinante de la salud sexual que requiere en su evaluación de instrumentos con adecuadas garantías científicas. En este estudio instrumental se analizan algunas propiedades psicométricas del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness (HISA) en dos muestras de mujeres hispanas (230 españolas y 300 salvadoreñas) de la población general, con edades comprendidas entre 17 y 70 años, que mantenían una relación de pareja heterosexual desde al menos tres meses. Los resultados encontrados indican que el LUSA constituye una medida unidimensional de la asertividad sexual, presentando una estructura factorial muy similar en ambas muestras y valores de consistencia interna en torno a 0,90, lo que evidencia su estabilidad transcultural. Además, las puntuaciones del LUSA correlacionaron de forma significativa con erotofilia y autoestima, lo que aporta indicios sobre la validez de las medidas de la versión española de este instrumento. Se discute la relevancia del LUSA en la evaluación de la asertividad sexual en población hispana.



## **CULPABILIDAD SEXUAL EN JÓVENES: INFLUENCIA DE LAS ACTITUDES Y LA EXPERIENCIA SEXUAL.**

J.C Sierra Freire, F. Perla y P. Santos-Iglesias.

### **Resumen**

La culpabilidad sexual es un factor determinante de la conducta sexual. El objetivo del presente estudio fue analizar la culpabilidad sexual en una muestra de 594 jóvenes salvadoreños con edades comprendidas entre 14 y 18 años, seleccionados mediante un procedimiento no aleatorio, con el propósito de determinar la influencia que sobre la misma tienen una serie de variables sociodemográficas y de actitudes hacia la sexualidad. Los participantes contestaron el Inventario de Culpabilidad Sexual Revisado de Mosher, la Escala de Opinión Sexual, la Escala Hurlbert de Fantasías Sexuales y el Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación. Los resultados del análisis de regresión múltiple mostraron que la culpabilidad sexual está determinada, entre otros factores, por las actitudes hacia las fantasías sexuales, la erotofilia, las actitudes negativas hacia la masturbación y por la experiencia sexual en este orden, siendo más importantes las variables actitudinales que las sociodemográficas. Los resultados de estudios como éste sirven para analizar el papel de la culpabilidad sexual en la sexualidad humana.



## Índice Hurlbert de Fantasías Sexuales

(Adaptación de Desvarieux, Salamanca, Ortega y Sierra, 2005)

*Por favor, describa las siguientes afirmaciones según esta escala:*

- 0- Nunca
- 1- Raras veces
- 2- Algunas veces
- 3- Casi siempre
- 4- Siempre

1. Considero sanas las fantasías sexuales	0	1	2	3	4
2. Disfruto con las fantasías sexuales	0	1	2	3	4
3. Me agrada compartir mis fantasías sexuales con mi pareja	0	1	2	3	4
4. Disfruto de mis fantasías sexuales cuando me masturbo	0	1	2	3	4
5. Me excito fácilmente cuando pienso en el sexo	0	1	2	3	4
6. Me divierte escuchar las fantasías sexuales de mi pareja	0	1	2	3	4
7. Los pensamientos sexuales entran en mi mente con facilidad	0	1	2	3	4
8. Creo que las fantasías sexuales incrementan el apetito sexual	0	1	2	3	4
9. Me excitan las fantasías sexuales de mi pareja	0	1	2	3	4
10. Disfruto usando mis fantasías sexuales durante las relaciones sexuales	0	1	2	3	4

**Nombre del instrumento:****Índice internacional de la función eréctil (IIEF-5)****Descripción:**

El IIEF-5 es un instrumento que permite evaluar la disfunción eréctil, a partir de 5 preguntas, con 5 opciones de respuesta en un formato de escala tipo Likert .

El resultado se obtiene mediante la suma de puntos acumulados en las diferentes respuestas, considerándose de este modo:

- Entre 22 y 25 puntos: sin disfunción eréctil.
- Entre 17 y 21 puntos: disfunción eréctil ligera.
- Entre 12 y 16 puntos: disfunción eréctil entre ligera y media.
- Entre 8 y 11 puntos: disfunción eréctil media.
- Entre 5 y 7 puntos: disfunción eréctil grave.

**Propiedades psicométricas:**

En varias investigaciones se encontró que el IIEF- 5 es útil como herramienta de cribado para detectar la disfunción eréctil en grupos de riesgo (sensibilidad = 0,98 y especificidad = 0,88) e incluso para establecer la prevalencia de la disfunción eréctil en una población no seleccionada (Rhoden et al.,2002).

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el IIEF**

- Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*. 1997 Jun;49(6):822-30.
- Rhoden EL, Telöken C, Sogari PR, Vargas Souto CA. The use of the simplified International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool to study the prevalence of erectile dysfunction. *Int J Impot Res*. 2002 Aug;14(4):245-50.

## THE USE OF THE SIMPLIFIED INTERNATIONAL INDEX OF ERECTILE FUNCTION (IIEF-5) AS A DIAGNOSTIC TOOL TO STUDY THE PREVALENCE OF ERECTILE DYSFUNCTION.

Rhoden, E.L.; Telöken, C.; Sogari, P.R. and Vargas Couto C.A.

### **Abstract**

The purpose of this research was to determine the prevalence of erectile dysfunction (ED) in a non-selected population using the abridged 5-item version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool. In a non-institutionalized population and during a free screening program for prostate cancer (Prostate Cancer Awareness Week of Santa Casa Hospital, Porto Alegre, Brazil), from 26 to 30 July 1998, all men who were attending were invited to complete a sexual activity questionnaire (the abridged 5-item version of the International Index of Erectile Function-IIEF-5) as a diagnostic tool for ED. The possible scores for the IIEF-5 range from 5 to 25, and ED was classified into five categories based on the scores: severe (5-7), moderate (8-11), mild to moderate (12-16), mild (17-21), and no ED (22-25). Of the 1071 men who participated in the program, 965 (90.1%) were included in this study. Of the responding men 850 were Caucasian (88%) and 115 were black (12%). The mean age of the men was 60.7 y, ranging from 40 to 90 y old. In this sample the prevalence of all degrees of ED was estimated as 53.9%. In this group of men, the degree of ED was mild in 21.5%, mild to moderate in 14.1%, moderate in 6.3%, and severe in 11.9%. According to age the rates of ED were: 40-49 (36.4%); 50-59 (42.5%); 60-69 (58.1%); 70-79 (79.4%), and over 80 y (100%) showed ED ( $P < 0.05$ ). The Pearson coefficients between the variables age and IIEF-5 showed a statistically significant inverse (negative) relation ( $r = -0.3449$ ;  $P < 0.05$ ). ED is highly prevalent in men over 40 and this condition showed a clear relationship to aging, as demonstrated in other studies published. The simplified IIEF-5, as a diagnostic tool, showed to be an easy method, which can be used to evaluate this condition in studies with a great number of men.

## **THE INTERNATIONAL INDEX OF ERECTILE FUNCTION (IIEF): A MULTIDIMENSIONAL SCALE FOR ASSESSMENT OF ERECTILE DYSFUNCTION.**

Rosen, R.C.; Riley, A.; Wagner, G.; Osterloh I.H., Kirkpatrick, J. and Mishra, A.

**OBJECTIVES:** To develop a brief, reliable, self-administered measure of erectile function that is cross-culturally valid and psychometrically sound, with the sensitivity and specificity for detecting treatment-related changes in patients with erectile dysfunction.

**METHODS:** Relevant domains of sexual function across various cultures were identified via a literature search of existing questionnaires and interviews of male patients with erectile dysfunction and of their partners. An initial questionnaire was administered to patients with erectile dysfunction, with results reviewed by an international panel of experts. Following linguistic validation in 10 languages, the final 15-item questionnaire, the international index of Erectile Function (IIEF), was examined for sensitivity, specificity, reliability (internal consistency and test-retest repeatability), and construct (concurrent, convergent, and discriminant) validity.

**RESULTS:** A principal components analysis identified five factors (that is, erectile function, orgasmic function, sexual desire, intercourse satisfaction, and overall satisfaction) with eigenvalues greater than 1.0. A high degree of internal consistency was observed for each of the five domains and for the total scale (Cronbach's alpha values of 0.73 and higher and 0.91 and higher, respectively) in the populations studied. Test-retest repeatability correlation coefficients for the five domain scores were highly significant. The IIEF demonstrated adequate construct validity, and all five domains showed a high degree of sensitivity and specificity to the effects of treatment. Significant ( $P$  values = 0.0001) changes between baseline and post-treatment scores were observed across all five domains in the treatment responder cohort, but not in the treatment nonresponder cohort.

**CONCLUSIONS:** The IIEF addresses the relevant domains of male sexual function (that is, erectile function, orgasmic function, sexual desire, intercourse satisfaction, and overall satisfaction), is psychometrically sound, and has been linguistically validated in 10 languages. This questionnaire is readily self-administered in research or clinical settings. The IIEF demonstrates the sensitivity and specificity for detecting treatment-related changes in patients with erectile dysfunction.

## INDICE INTERNACIONAL DE LA FUNCIÓN ERÉCTIL IIEF-5

Identificación		Fecha	
----------------	--	-------	--

*Cada pregunta tiene seis respuestas posibles. Marque con un círculo aquella que mejor describa su situación en los últimos 6 meses. Por favor, asegúrese que escoge una única respuesta para cada pregunta.*

1. ¿Cómo clasificaría su confianza en poder conseguir y mantener una erección?

- 0 Ninguna confianza
- 1 Muy baja
- 2 Baja
- 3 Moderada
- 4 Alta
- 5 Muy alta

2. Cuando tuvo erecciones con la estimulación sexual, ¿con qué frecuencia sus erecciones fueron suficientemente rígidas para la penetración?

- 0 No he realizado el acto sexual
- 1 Nunca / casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- 4 La mayoría de las veces (mucho más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre /siempre

3. Durante el acto sexual, ¿con qué frecuencia fue capaz de mantener al erección después de haber penetrado a la pareja?

- 0 No he realizado el acto sexual
- 1 Nunca / casi nunca
- 2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
- 3 A veces (aproximadamente la mitad de las veces)
- 4 La mayoría de las veces (mucho más de la mitad de las veces)
- 5 Casi siempre /siempre

4. Durante el acto sexual, ¿qué grado de dificultad tuvo para mantener la erección hasta el final del acto sexual?

- 0 No he realizado el acto sexual
- 1 Extremadamente difícil
- 2 Muy difícil
- 3 Difícil
- 4 Ligeramente difícil
- 5 No difícil

- 
- |  |
|--|
| 5. Cuando intentó el acto sexual ¿con qué frecuencia fue satisfactorio para usted?<br>0 No he realizado el acto sexual<br>1 Nunca / casi nunca<br>2 Pocas veces (menos de la mitad de las veces)<br>3 A veces (aproximadamente la mitad de las veces)<br>4 La mayoría de las veces (mucho más de la mitad de las veces)<br>5 Casi siempre /siempre |
|--|

\***Acto sexual:** se define como la penetración de la pareja.

\* **Estimulación sexual:** incluye situaciones como juegos amorosos con una pareja o mirar fotos eróticas, etc.

<b>TOTAL</b>	
--------------	--



**Nombre del instrumento:**

**Inventario de Actitudes negativas hacia la masturbación (IANM)- Versión reducida.**

**Descripción:**

El Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación (Abramson y Mosher, 1975) es uno de los pocos instrumentos autoaplicados que evalúan de forma específica las actitudes hacia la masturbación.

Esta versión reducida (Sierra et al., 2013), consta de 21 ítems contestados en una escala de respuestas tipo Likert que va de 1 (totalmente falso) a 5 (totalmente verdadero); en 8 de ellos hay que invertir las puntuaciones de las respuestas, concretamente en los ítems: 1, 2, 3, 6, 9, 13, 18 y 20.

**Propiedades psicométricas:**

El instrumento inicial (Abramson et al, 1975) ya mostró evidencia de sus propiedades adecuadas como instrumento fiable y válido. Los autores aislaron 3 factores.

Sin embargo, Sierra y otros (2013) encontraron que el análisis factorial exploratorio aisló los 3 factores del instrumento inicial, pero uno de los factores presentaba malas cualidades métricas y lo eliminaron quedando, por tanto, 2 factores: Actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación y Afectos negativos en experiencias personales con la masturbación.

El análisis factorial confirmatorio ratificó la estructura bifactorial y se obtuvieron adecuados coeficientes de fiabilidad de consistencia interna, así como una adecuada validez convergente y discriminante. (Sierra y otros, 2013)

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el IANM:**

- Sierra, J.C.; Santos-Iglesias, P.; Monge, F.S. (2013). Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación. Validez, fiabilidad y propuesta de una versión reducida para población adolescente. Revista argentina de clínica psicológica, 22 (1), 57-66.
- Sierra, J.C.; Perla, F.; Gutiérrez-Quintanilla, R. (2010). Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del Attitudes Toward Masturbation Inventory. Universitas Psychologica, 9 (2), 531-542.

## **INVENTARIO DE ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LA MASTURBACIÓN. VALIDEZ, FIABILIDAD Y PROPUESTA DE UNA VERSIÓN REDUCIDA PARA POBLACIÓN ADOLESCENTE.**

Juan Carlos Sierra, Pablo Santos-Iglesias, Fredy S. Monge.

**Resumen:** El Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación (IANM) constituye uno de los escasos autoinformes que evalúa de forma específica actitudes hacia la masturbación. Este estudio plantea examinar su estructura factorial mediante análisis factorial confirmatorio (AFC), analizar su fiabilidad, y aportar evidencias acerca de su validez convergente y discriminante. Una muestra formada por 1.083 adolescentes (13-17 años) contestó al IANM, a la Encuesta de Opinión Sexual y al Índice Hurlbert de Fantasías Sexuales. El análisis factorial exploratorio aisló tres factores, presentando uno de ellos pésimas cualidades métricas, por lo que fue eliminado. El AFC posterior ratificó la estructura bifactorial, obteniéndose adecuados coeficientes de fiabilidad de consistencia interna, y evidencias acerca de su validez convergente y discriminante.

## **ACTITUD HACIA LA MASTURBACIÓN EN ADOLESCENTES: PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL ATTITUDES TOWARD MASTURBATION INVENTORY.**

Juan Carlos Sierra, Felipe Perla y Ricardo Gutiérrez-Quintanilla.

**Resumen:** La masturbación es una conducta sexual frecuentemente asociada a la culpabilidad sexual. Ante la ausencia de instrumentos para evaluar las actitudes hacia esta conducta, este estudio pretende examinar algunas propiedades psicométricas de la versión española del Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación de Abramson y Mosher (IANM), el cual fue aplicado junto con la Encuesta de Opinión Sexual a una muestra de 610 adolescentes salvadoreños (308 varones y 302 mujeres). El análisis factorial exploratorio aisló tres factores: Afectos negativos en experiencias personales con la masturbación ( $\alpha = 0,85$ ), Actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación ( $\alpha = 0,76$ ) y Falsas creencias acerca de la naturaleza nociva de la masturbación ( $\alpha = 0,61$ ). No se encontraron diferencias por sexo en la puntuación total de la escala ni en dos de las tres subescalas, pero sí en algunos de los ítems en los que las mujeres presentaban una actitud másnegativa hacia la masturbación. La erotofilia se asoció inversamente a las actitudes negativas hacia la masturbación.

## Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación

(Abramson y Mosher, 1975) Versión Reducida de Sierra et al. (2013)

- 1- Totalmente falso
- 2- Bastante falso
- 3- Indecisión
- 4- Bastante verdadero
- 5- Totalmente verdadero

1. La masturbación es un asunto privado que ni ofende ni importa a los demás (I)	1	2	3	4	5
2. La masturbación en la niñez puede ayudar a desarrollar una actitud saludable y natural hacia el sexo (I)	1	2	3	4	5
3. La experiencia con la masturbación puede ayudar potencialmente a una mujer a tener orgasmos en el coito (I)	1	2	3	4	5
4. Me siento culpable masturbándome	1	2	3	4	5
5. La masturbación puede ser "el amigo en la necesidad" cuando no hay "amigo en el acto" (I)	1	2	3	4	5
6. La masturbación puede ser una salida para fantasías sexuales sin dañar a otros o ponerse en peligro uno mismo (I)	1	2	3	4	5
7. La masturbación en exceso puede conducir a problemas de impotencia en los hombre y frigidez en las mujeres	1	2	3	4	5
8. La masturbación es un mecanismo de escape que impide desarrollar una sexualidad madura	1	2	3	4	5
9. La masturbación puede proporcionar un alivio inofensivo a la tensión sexual (I)	1	2	3	4	5
10. Jugar con los propios genitales es repugnante	1	2	3	4	5
11. La masturbación excesiva se asocia con la neurosis, la depresión y problemas del comportamiento	1	2	3	4	5
12. La masturbación es un acto compulsivo, hábito adictivo que una vez comenzado es casi imposible parar	1	2	3	4	5

13. La masturbación es divertida (I)	1 2 3 4 5
14. Cuando me masturbo, me disgusto conmigo mismo	1 2 3 4 5
15. Un patrón de masturbación frecuente se asocia a la introversión y al aislamiento de los contactos sociales	1 2 3 4 5
16. Me avergonzaría tener que admitir públicamente que me he masturbado	1 2 3 4 5
17. La masturbación excesiva conduce al agotamiento y embotamiento mental	1 2 3 4 5
18. La masturbación es un alivio sexual normal (I)	1 2 3 4 5
19. La masturbación es ocasionada por una excesiva preocupación por el sexo	1 2 3 4 5
20. La masturbación puede enseñar a disfrutar las sensaciones del propio cuerpo (I)	1 2 3 4 5
21. Después de masturbarme me disgusto por la falta de control sobre mi cuerpo	1 2 3 4 5

*F1. Actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación: 1, 2, 3, 5, 6, 9, 13, 18, 20.*

*F2. Afectos negativos en experiencias personales con la masturbación: 4, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21.*

**Nombre del instrumento:****Inventario de culpabilidad sexual de Mosher – Revisado****Descripción:**

El Inventario de culpabilidad de Mosher- Revisado (RM) consta de 50 ítems, cada uno con 2 alternativas de respuesta, con formato de escala tipo Likert de 7 puntos que va desde 0 (Totalmente falso) a 6 (Totalmente verdadero), indicando las puntuaciones elevadas mayor culpabilidad sexual. Mide 3 aspectos de la disposición personal de la culpabilidad: culpa sexual, culpa hostil y conciencia moral.

**Propiedades psicométricas del Inventario de Culpabilidad de Mosher:**

Los estudios originales informan de valores de consistencia interna con Alfa de Cronbach próximos a 0,90 (Mosher, 1966, 1968; Mosher & O'Grady, 1979; Mosher & Vonderheide, 1985). Posteriormente, en un estudio de Sierra y otros (2011), se obtuvo un resultado para la escala total de un valor de 0,86 en el Alfa de Cronbach.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el Inventario de Culpabilidad sexual de Mosher:**

- Ortega, V.; Ojeda, P.; Sutil, F.; Sierra, J.C. Culpabilidad sexual en adolescentes: Estudio de algunos factores relacionados. Anales de psicología 2005, vol. 21, nº 2 (diciembre), 268-275.
- Janda, Luis. (2001). The Psychologist's Book of Personality Tests: 24 Revealing Tests to Identify and Overcome Your Personal Barriers to a Better Life. New York: John Wiley & Sons.

## **CULPABILIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES: ESTUDIO DE ALGUNOS FACTORES RELACIONADOS.**

Virgilio Ortega, Pilar Ojeda, Francisca Sutil y Juan Carlos Sierra.

### **Resumen:**

El propósito de este trabajo ha sido identificar la presencia de mitos sexuales entre los adolescentes, así como determinar el grado de culpabilidad sexual que éstos experimentan de acuerdo a distintos criterios sociodemográficos, comportamentales y cognitivos. Una muestra de 174 estudiantes con edades entre 14 y 17 años completó la Batería Exploratoria de Sexualidad (BES-III. Actitudes), la escala de culpabilidad sexual del Inventario de Culpabilidad Revisado de Mosher (RMGI), el Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación (NAMI), el Cuestionario de Fantasías Sexuales (SFQ) y la Encuesta de Opinión Sexual (SOS). Se encontró que la presencia de determinados mitos sexuales estaba asociada al sexo del individuo y al tamaño de la población de residencia. Las actitudes negativas hacia la masturbación y la abstinencia de su práctica, el sexo no convencional y las fantasías sexuales exploratorias se mostraron vinculadas a una mayor culpabilidad sexual; sin embargo, la práctica masturbatoria, mantener relaciones sexuales con una sola pareja, las actitudes erotofílicas y las fantasías íntimas revelaron menor culpabilidad sexual. Se discuten las implicaciones de estos resultados sobre la necesidad de educación sexual en los adolescentes, así como el papel coercitivo que algunos dispositivos sociales parecen ejercer sobre el tema.

## Inventario de Culpabilidad de Mosher-Revisado (Mosher, 1998)

Usted deberá responder a cada ítem lo más honestamente posible según una escala de: 7 puntos: (0 1 2 3 4 5 6) que va desde 0 (Totalmente falso) hasta 6 (Totalmente verdadero)

Las puntuaciones de 1 a 5 representan niveles intermedios entre totalmente falso y totalmente verdadero. Por favor, no omita ningún ítem.

Los chistes "sucios" ante personas del otro sexo...								
1.	No me molestan	0	1	2	3	4	5	6
2.	Es algo que me pone incómodo	0	1	2	3	4	5	6

La masturbación...								
3.	Es perjudicial y devastadora	0	1	2	3	4	5	6
4.	Ayuda a aliviarse y a relajarse	0	1	2	3	4	5	6

Las relaciones sexuales prematrimoniales...								
5.	Deben ser permitidas	0	1	2	3	4	5	6
6.	Son perjudiciales e inmorales	0	1	2	3	4	5	6

Las relaciones sexuales prematrimoniales...								
7.	Destrozan muchas parejas felices	0	1	2	3	4	5	6
8.	En mi opinión son adecuadas	0	1	2	3	4	5	6

Las prácticas sexuales inusuales...								
9.	Pueden ser interesantes	0	1	2	3	4	5	6
10.	No me interesan	0	1	2	3	4	5	6

Cuando tengo sueños sexuales...								
11.	A veces me despierto bajo sensaciones excitantes	0	1	2	3	4	5	6
12.	Intento olvidarlos	0	1	2	3	4	5	6

Los chistes "sucios" ante personas del otro sexo...								
13.	Son de mal gusto	0	1	2	3	4	5	6
14.	Pueden ser cómicos dependiendo de la compañía	0	1	2	3	4	5	6

Las caricias...								
15.	Me entristece que sea una práctica aceptada como decente	0	1	2	3	4	5	6
16.	Es una expresión de afecto que provoca satisfacción	0	1	2	3	4	5	6

Las prácticas sexuales inusuales...								
17.	No son tan infrecuentes	0	1	2	3	4	5	6
18.	No me interesan	0	1	2	3	4	5	6

El sexo...								
19.	Es bueno y agradable	0	1	2	3	4	5	6
20.	Se debe reservar para el matrimonio y la procreación	0	1	2	3	4	5	6
Los chistes "sucios" ante personas del otro sexo...								
21.	Son groseros como mínimo	0	1	2	3	4	5	6
22.	Son formas de diversión	0	1	2	3	4	5	6
Cuando tengo deseos sexuales...								
23.	Me siento bien como todos los seres sanos	0	1	2	3	4	5	6
24.	Los combato para tener un control completo sobre mi cuerpo	0	1	2	3	4	5	6
Las prácticas sexuales inusuales...								
25.	Son imprudentes y derivan sólo en trastornos	0	1	2	3	4	5	6
26.	Son como uno las juzga	0	1	2	3	4	5	6
Las prácticas sexuales inusuales...								
27.	Son adecuadas mientras sean heterosexuales	0	1	2	3	4	5	6
28.	Habitualmente no son satisfactorias porque tengo sensaciones preconcebidas acerca de su perjuicio	0	1	2	3	4	5	6
Las relaciones sexuales antes del matrimonio...								
29.	No deben practicarse	0	1	2	3	4	5	6
30.	Se practican demasiado para ser perjudiciales	0	1	2	3	4	5	6
En la infancia, los juegos sexuales...								
31.	Son inmaduros y ridículos	0	1	2	3	4	5	6
32.	Deben ser consentidos	0	1	2	3	4	5	6
Las prácticas sexuales inusuales...								
33.	Son peligrosas para la salud física y mental	0	1	2	3	4	5	6
34.	Son un negocio	0	1	2	3	4	5	6
Cuando tengo deseos sexuales...								
35.	Intento reprimirlos	0	1	2	3	4	5	6
36.	Son muy fuertes	0	1	2	3	4	5	6
Las caricias...								
37.	No son una conducta correcta hasta después de casarse	0	1	2	3	4	5	6
38.	Se justifican con amor	0	1	2	3	4	5	6
Las relaciones sexuales antes del matrimonio...								
39.	Ayudan a ajustarse	0	1	2	3	4	5	6
40.	No son recomendables	0	1	2	3	4	5	6



La masturbación...							
41.	Es perjudicial	0	1	2	3	4	5 6
42.	Es una salida normal al deseo sexual	0	1	2	3	4	5 6

La masturbación...							
43.	Es algo bueno	0	1	2	3	4	5 6
44.	Es una forma de autodestrucción	0	1	2	3	4	5 6

Las prácticas sexuales inusuales...							
45.	Son horrendas	0	1	2	3	4	5 6
46.	Son buenas si la pareja está de acuerdo	0	1	2	3	4	5 6

Si tengo relaciones sexuales, siento...							
47.	Que son buenas	0	1	2	3	4	5 6
48.	Me siento usado, no amado	0	1	2	3	4	5 6

La masturbación...							
49.	Es buena	0	1	2	3	4	5 6
50.	No debe practicarse	0	1	2	3	4	5 6

PUNTUACIÓN	
------------	--



**Nombre del instrumento:**

**The Sexual Desire Inventory (SDI): Inventario de deseo sexual.** Adaptación de Ortega y otros.

**Descripción:**

Es un cuestionario autoadministrado que evalúa el deseo sexual. Estudios iniciales indicaron que el deseo sexual comprende dos dimensiones relacionadas: el deseo sexual diádico y el deseo sexual solitario.

Un análisis factorial apoyó la existencia de esas dos dimensiones, evaluadas mediante 13 ítems, con puntuaciones de escala tipo Likert que van de 0 (nunca) a 7 (más de una vez al día) en algunos de ellos y de 0 (ningún deseo) a 8 (fuerte deseo).

El deseo sexual diádico es evaluado por los ítems de 1 a 9, mientras que el deseo sexual solitario lo miden los ítems comprendidos entre el 10 y el 13.

**Propiedades psicométricas:**

El cuestionario inicial (Spector y otros, 1996) sometido a análisis factorial arrojó resultados sobre la multifactorialidad del SDI, sin embargo ninguna de las opciones de factores generadas dio un buen ajuste.

Después de otro análisis y conociendo ya la existencia de dos dimensiones, el análisis de consistencia interna, dio como resultados coeficientes del Alfa de Cronbach de 0,86 para el deseo sexual diádico y de 0,96 para el deseo sexual solitario, por lo que se consideró fiable este instrumento.

En un posterior estudio (Ortega y otros, 2006) se corroboró que las escalas de deseo sexual diádico y solitario, miden constructos factorialmente diferentes, obteniéndose coeficientes del Alfa de Cronbach de 0,87 para el deseo sexual diádico y 0,88 para el deseo sexual solitario.

### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SDI:**

- Spector, I.P.; Carey, M.P.; Steinberg, L. The sexual desire inventory: development, factor structure, and evidence of reliability. *Journal of sex & marital therapy* 1996 Fall; 22(3): 175-90.
- Zubeidat, I.; Ortega, V.; Villar, C.; Sierra, J.C. Un estudio sobre la implicación de las actitudes y fantasías sexuales en el deseo sexual de los adolescentes. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 67/ 68. 2003.
- Viedma, M.I.; Gutiérrez, P.; Ortega, V.; Sierra, J.C. Escala de ensoñaciones sexuales: primeros datos psicométricos en muestras españolas. *Análisis y modificación de Conducta*, Vol. 31, Nº 138. 2005.
- Ortega, V.; Zubeidat, I.; Sierra, J.C. Further examination of measurement properties of Spanish version of the Sexual Desire Inventory with undergraduates and adolescent students. *Psychological reports*, 99(1):147-165. 2006.

#### **THE SEXUAL DESIRE INVENTORY: DEVELOPMENT, FACTOR STRUCTURE, AND EVIDENCE OF RELIABILITY.**

Spector IP, Carey MP, Steinberg L.

##### **Abstract**

The purpose of this investigation was to develop a self-administered questionnaire to measure sexual desire. In the development phase, items were generated and pilot-tested with 24 subjects. Based on these data, items were deleted, added, or modified. Next, in Study One, the Sexual Desire Inventory (SDI) was administered to 197 females and 117 males. Factor analyses revealed that the SDI was multifactorial; however, none of the generated factor solutions up to five factors yielded a good fit. Interpretation of the factors led to revisions of the SDI. It was hypothesized that sexual desire might consist of two related dimensions; dyadic sexual desire and solitary sexual desire. Items on the SDI were modified to measure these two dimensions, and the revised SDI was administered to 249 females and 131 males. Factor analysis supported the presence of these two dimensions. Internal consistency estimates using Cronbach's alpha revealed coefficients of .86 for dyadic sexual desire and .96 for solitary sexual desire, providing preliminary evidence for the reliability of the SDI. The implications of these findings are discussed.

**UN ESTUDIO SOBRE LA IMPLICACIÓN DE LAS ACTITUDES Y FANTASÍAS SEXUALES EN EL DESEO SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES. ZUBEIDAT, I.; ORTEGA, V.; VILLAR, C. Y SIERRA, J.C.**

**Resumen**

El objetivo del presente estudio es explorar la relación de las actitudes y fantasías sexuales con el deseo sexual en los adolescentes y, además, determinar el impacto relativo de estas variables en la predicción del mismo. Para ello, una muestra de 189 sujetos (95 chicos y 94 chicas) con una edad media de 15,62 años (desviación típica de 1,71) contesta la Encuesta de Opinión Sexual (SOS), el Cuestionario de Fantasías Sexuales de Wilson (SFQ) y el Inventario de Deseo Sexual (SDI). Los resultados indican que todas las variables evaluadas (erotofilia, fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas) presentan correlaciones directas significativas tanto con el deseo diádico como con el solitario, excepto la erotofobia, que correlaciona de forma negativa con ambos tipos de deseo sexual. Además, las fantasías sexuales íntimas y la erotofilia explicaron parte de la variabilidad en el deseo diádico; mientras que, en el caso del deseo solitario, fueron predictores significativos las fantasías sexuales impersonales y la erotofilia. Se discuten estos resultados a la hora de explicar el deseo sexual de los adolescentes.



## Inventario de Deseo Sexual (Spector et al., 1996)

(Adaptación de Ortega, Zubeidat y Sierra, 2006)

1. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha apetecido tener actividad sexual con su pareja (por ejemplo, acariciar el uno al otro los genitales, dar o recibir estimulación oral, coito, etc.)?					
0	Nunca	1	Una vez al mes	2	Una vez cada dos semanas
3	Una vez a la semana	4	Dos veces a la semana	5	Tres o cuatro veces por semana
6	Una vez al día	7	Más de una vez al día		

2. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha tenido pensamientos sexuales que involucrasen a su pareja?					
0	Nunca	1	Una o dos veces por mes	2	Una vez por semana
3	Dos veces por semana	4	Tres semana o cuatro veces por semana	5	Una vez al día
6	Dos veces al día			7	Muchas veces al día

Según la siguiente escala:

**Ningún deseo... 0 1 2 3 4 5 6 7 8... Fuerte deseo**

3. Cuando usted tiene pensamientos sexuales, ¿cómo de fuerte es el deseo de tener actividades sexuales con su pareja?										
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

4. Cuando ve por primera vez una persona atractiva, ¿cómo de fuerte es su deseo sexual?										
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

5. Cuando está cierto tiempo con una persona atractiva (por ejemplo, en el trabajo o escuela), ¿cómo de fuerte es su deseo sexual?										
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

6. Cuando se encuentra en situaciones románticas (como una cena iluminada por una vela, un paseo en la playa, etc.), ¿cómo de fuerte es su deseo sexual?										
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

7. ¿Cómo de fuerte es su deseo en la actividad sexual con su pareja?										
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

8. ¿Qué importancia tiene para usted satisfacer su deseo sexual a través de la actividad sexual con su pareja?										
Nada importante...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Muy importante...

9.	En comparación con otras personas de su edad y sexo, ¿cómo clasificaría su nivel de deseo sexual hacia su pareja?									
Mucho menor deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Mucho mayor deseo...

10.	Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha deseado tener comportamientos sexuales autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?										
0 Nunca	1	Una vez al mes			2	Una vez cada dos semanas			3	Una vez a la semana	
4	Dos veces a la semana			5	Tres o cuatro veces por semana			6	Una vez al día		
7	Más de una vez al día		8								

11.	¿Cómo de fuerte es su deseo con respecto a comportamientos autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?									
Ningún deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Fuerte deseo...

12.	¿Qué importancia tiene para usted satisfacer su deseo sexual mediante la actividad sexual autoerótica (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?									
Nada importante...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Muy importante...

13.	En comparación con otras personas de su edad y sexo, ¿cómo clasificaría su nivel de deseo en relación a los comportamientos sexuales autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?									
Mucho menor deseo...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	Mucho mayor deseo...

DESEO SEXUAL DIÁDICO (1-9)	
DESEO SEXUAL SOLITARIO (10-13)	
DISCREPANCIA CON LA PAREJA	



**Nombre del instrumento:****Inventario de Interacción sexual. (IIS) Adaptación de Aluja (1996).****Descripción:**

Es un cuestionario autoaplicado cuyo objetivo es evaluar la satisfacción y el ajuste de una pareja heterosexual.

El Inventario inicial (Lopiccolo y Steger, 1974) se diseñó con la intención de evaluar el cambio terapéutico en las parejas después de la intervención en parejas que acudían a consulta para el tratamiento de disfunciones sexuales. El IIS debía medir conductas de ejecución sexuales de la pareja y ser sensible al cambio terapéutico.

Cada miembro de la pareja tiene que contestar por separado en un cuestionario distinto. Consta de un listado de 17 conductas específicas sexuales, con 6 preguntas cada una sobre la frecuencia real e irreal de cada conducta, que dan lugar a 11 escalas diferentes. Éstas nos darán información del grado de insatisfacción de la pareja y del grado de desacuerdo entre ellos.

Exceptuando la escala de Desacuerdo, las 10 restantes son en realidad, 5 para el hombre y 5 para la mujer:

- Escala de Frecuencia de insatisfacción (en el hombre y la mujer)
- Escala de Autoaceptación (del hombre y la mujer)
- Escala de Medida de placer (en el hombre y la mujer)
- Escala de Exactitud perceptiva (del hombre respecto a la mujer y viceversa)
- Escala de Aceptación de la pareja (del hombre y de la mujer)
- Escala 6 (Desacuerdo)

Por último, las puntuaciones se hallan restando las puntuaciones de un miembro de la pareja, de las puntuaciones del otro, tal y como está indicado en el instrumento más abajo.

**Propiedades psicométricas del IIS:**

Los cálculos de validez se llevaron a cabo a través de la validez convergente y la discriminante.

La validez convergente se calculó hallando las correlaciones de las 11 escalas del IIS con un autoinforme de satisfacción sexual de la pareja. Se obtuvieron correlaciones negativas, como se esperaba, entre 9 de las escalas y positivas

entre la escala de Deseo (tanto de hombre como de mujer) y el autoinforme sexual.

En cuanto a validez discriminante, se comprobó que el IIS es sensible al cambio terapéutico y discrimina entre personas con disfunción sexual y población no clínica.

En el cálculo de la fiabilidad como consistencia interna, se obtuvieron coeficientes del Alfa de Cronbach para la escala total entre 0,79 y 0,93. La fiabilidad test-retest (a las dos semanas) de las distintas escalas fue de entre 0,50 y 0,90.

#### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado el IIS:**

- Aluja Fabregat, A. Evaluación de algunos aspectos del comportamiento sexual: instrumentos de medida para uso clínico. *Psiquis*, 1996; 17 (2) : 68-86.
- Cáceres Carrasco, J. Análisis cuantitativo y cualitativo de la violencia doméstica en la pareja. *C. Medicina Psicosomática*, Nº 60/61. 2001-2002.
- LoPiccolo y Steger (1974). The sexual Interaction Inventory: A new instrument for assessment of sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 3 (6). 585-595.

## **ANÁLISIS CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA PAREJA. JOSÉ CÁCERES CARRASCO.**

### **Resumen**

El objetivo de este estudio fue analizar el fenómeno de la violencia doméstica en la pareja, tanto en su vertiente cuantitativa como cualitativa, considerando las influencias de la variable género y estatus marital.

53 personas (20 hombres y 33 mujeres) que asistieron a un Centro de salud, cumplieron el cuestionario Índice de violencia en la pareja, que analizaba la frecuencia e intensidad de violencia física y psicológica en la pareja (versión hombre y versión mujer, así como otros cuestionarios indicadores de otras dimensiones de la relación. (Escala de Ajuste Diádico, Cuestionario de Áreas de Cambio, Inventario de Estatus marital, Inventario de Interacción Sexual).

Los resultados indican la existencia de violencia física en un 50,9% de la muestra y violencia psicológica en un 48,5%. Este tipo de violencia no parece ser exclusivo del varón y su intensidad es mayor en parejas que se han separado que en las que continúan conviviendo.

El grado de armonía relacional que caracteriza a estas parejas es bajo, así como su capacidad de llegar a acuerdos. Se enfatiza la importancia de las variables contextuales en el desarrollo de este fenómeno, se especula acerca de su significación y se concluye la necesidad de incluir programas de prevención y tratamiento de los problemas de pareja, si es que se quiere erradicar este fenómeno.

## **EVALUACIÓN DE ALGUNOS ASPECTOS DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL: INSTRUMENTOS DE MEDIDA PARA USO CLÍNICO.**

Antón Aluja Fabregat

### **Resumen**

En este artículo se revisa el tema de la evaluación de los trastornos psicosexuales haciendo hincapié en los instrumentos de auto-evaluación. En la bibliografía anglosajona existen muchas referencias a estos inventarios. En los últimos 5 años sólo en la revista *Journal of Sex Marital Therapy* se citan 23 de los más usuales. En nuestro ámbito existen pocos, y estos son a menudo traducciones y adaptaciones no validadas de los referidos en las revistas anglosajonas. Hemos querido tratar en profundidad dos de los inventarios más conocidos: el Sexual Arousalability Inventory (SAI) y el Sexual Interaction Inventory. El primero ha sido validado en muestras españolas. Se proporciona suficiente información para que el lector pueda utilizar estos instrumentos en su práctica clínica, y se le incita a que se ofrezcan datos obtenidos en muestras españolas para corroborar sus características psicométricas y de utilidad clínica.

## Inventario de Interacción Sexual (IIS) (Lopiccolo y Steger, 1974)

(Adaptación de Aluja, 1996)

A continuación encontrará descritas varias actividades sexuales; para cada actividad sexual hay seis preguntas (A, B, C, D y F) con seis respuestas para cada una de ellas (1, 2, 3, 4, 5 y 6). Para contestar a las preguntas lea la descripción de la conducta sexual y después conteste reflexionando su pensar o sentir habitual. Si no ha realizado alguna de las actividades descritas intente imaginar cómo se sentiría si realizara dicha actividad actualmente. Contestar a las preguntas señalando el número de la respuesta elegida en la hoja de respuestas que se adjunta.

<p>Cuando usted o su pareja mantiene relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia tiene lugar esta actividad?, ¿con qué frecuencia le gustaría que ocurriera?</p>			
<u>A. ACTUALMENTE OCURRE</u>		<u>B. ME GUSTARÍA QUE OCURRIERA</u>	
1	Nunca	1	Nunca
2	Raramente (10%)	2	Raramente (10%)
3	Ocasionalmente (25%)	3	Ocasionalmente (25%)
4	Frecuentemente (50%)	4	Frecuentemente (50%)
5	Habitualmente (75%)	5	Habitualmente (75%)
6	Siempre	6	Siempre

<p>¿Qué grado de placer le produce actualmente esta actividad? , ¿qué grado de placer cree que esta actividad le produce a su pareja?</p>			
<u>C. ESTA ACTIVIDAD ME RESULTA</u>		<u>D. A MI PAREJA ESTA ACTIVIDAD LE RESULTA</u>	
1	Muy desagradable	1	Muy desagradable
2	Moderadamente desagradable	2	Moderadamente desagradable
3	Ligeramente desagradable	3	Ligeramente desagradable
4	Ligeramente agradable	4	Ligeramente agradable
5	Moderadamente agradable	5	Moderadamente agradable
6	Muy agradable	6	Muy agradable

<p>¿Cómo le gustaría responder a esta actividad?, ¿cómo le gustaría que respondiera su pareja? En otras palabras, ¿qué grado de satisfacción cree que esta actividad debería idealmente proporcionarles a usted y a su pareja?</p>			
<u>E. ME GUSTARÍA QUE ESTA ACTIVIDAD FUERA:</u>		<u>F. ME GUSTARÍA QUE ESTA ACTIVIDAD FUERA PARA MI PAREJA:</u>	
1	Muy desagradable	1	Muy desagradable
2	Moderadamente desagradable	2	Moderadamente desagradable
3	Ligeramente desagradable	3	Ligeramente desagradable
4	Ligeramente agradable	4	Ligeramente agradable
5	Moderadamente agradable	5	Moderadamente agradable
6	Muy agradable	6	Muy agradable

**LISTADO DE CONDUCTAS SEXUALES...**

1. El hombre mirando a la mujer cuando está desnuda
2. La mujer mirando al hombre cuando está desnudo
3. El hombre y la mujer besándose ininterrumpidamente durante un minuto
4. El hombre dando a la mujer un masaje corporal, sin tocar su pecho ni genitales
5. La mujer dando al hombre un masaje corporal, sin tocar los genitales
6. El hombre acariciando con sus manos los pechos de la mujer
7. El hombre acariciando con su boca (labios o lengua) los pechos de la mujer
8. El hombre acariciando con sus manos los genitales de la mujer
9. El hombre acariciando con sus manos los genitales de la mujer hasta que alcanza el orgasmo
10. La mujer acariciando con sus manos los genitales del hombre
11. La mujer acariciando con sus manos los genitales del hombre hasta que éste eyacula
12. El hombre acariciando con su boca (labios o lengua) los genitales de la mujer
13. El hombre acariciando con su boca los genitales de la mujer hasta que alcanza el orgasmo
14. La mujer acariciando con su boca (labios o lengua) los genitales del hombre
15. La mujer acariciando con su boca los genitales del hombre hasta que éste eyacula
16. El hombre y la mujer realizando el coito
17. El hombre y la mujer realizando el coito alcanzando ambos el orgasmo

## INVENTARIO DE INTERACCION SEXUAL (IIS)

### Hoja de respuestas

Nombre		Fecha	
--------	--	-------	--

Mujer

Hombre

	Actualmente ocurre...	Me gustaría que ocurriera...	Esta actividad me resulta...	A mi pareja esta actividad te le resulta...	Me gustaría que esta actividad me resultara...	Me gustaría que a mi pareja esta actividad le resultara...
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>
<b>T=</b>						

<b>TABLA DE PUNTUACIONES</b>	
<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
E1 = A-B:	E7 = A-B:
E2 = C-E:	E8 = C-E:
E3 = C/17:	E9 = C/17:
E4 = D (hombre)-C (mujer):	E10 = D (mujer)-C (hombre):
E5 = D-F:	E11 = D-F:
E6 = E1+E2+E4+E5+E7+E8+E10+E11:	E6 = E1+E2+E4+E5+E7+E8+E10+E11:





**Nombre del instrumento:**

**Sexual Asertiveness Scale (SAS):** Escala de Asertividad sexual.

**Descripción:**

La Escala de Asertividad Sexual (SAS) es un instrumento que sirve para evaluar la asertividad sexual entendida como la capacidad de las personas para iniciar una actividad sexual, rechazarla o prevenir un embarazo no deseado o Enfermedades de Transmisión Sexual.

Este instrumento está formado por 18 ítems con cinco categorías de respuesta medidas en una escala tipo Likert, que van desde 0 (nunca) a 4 (siempre). Estos ítems están agrupados en tres dimensiones que son las que se corresponden con la definición de "asertividad":

- Inicio: Evalúan la frecuencia con que se inicia una relación sexual y si ésta es deseada. Corresponden a esta dimensión los ítems 1-6.
- Rechazo: en los ítems 7-12 se evalúa la frecuencia con la que una persona se niega a tener una relación o conducta sexual no deseada.
- Prevención de embarazo/Enfermedades de Transmisión Sexual: Los ítems 12-18 se utilizan para medir la frecuencia con la que las personas insisten en usar métodos anticonceptivos o de prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual con la pareja.

Nueve de los ítems están redactados de forma inversa, por lo que al hallar la puntuación final hay que invertir las puntuaciones de éstos.

**Propiedades psicométricas:**

En el estudio de Sierra, Vallejo-Medina y Santos-Iglesias (2011) se analizaron las propiedades psicométricas de la SAS y mediante análisis factorial exploratorio se confirmaron 3 dimensiones idénticas: Inicio, Rechazo y Prevención de Embarazo/ETS, que ya se habían encontrado en el estudio original (Morokoff et al, 1997).

También se confirmó la estructura factorial, mediante un modelo de ecuaciones estructurales, comprobándose también, que el hecho de aplicar una subescala de forma aislada no afecta a las propiedades psicométricas.

El índice de discriminación mostrado por casi todos los ítems fue superior a 0,30. (Excepto los ítems número 3 y número 5).

Se obtuvieron valores adecuados de fiabilidad, en los 3 factores: Inicio ( $\omega = .80$ ), Rechazo ( $\omega = .76$ ) y Prevención embarazo-ETS ( $\omega = .85$ ) que explican un 48% de la varianza.

La validez concurrente se comprobó hallando las correlaciones entre la SAS y el HISA (Escala de Asertividad Sexual de Hurlbert) y el Cuestionario de Aserción en la Pareja (ASPA), obteniéndose estos resultados:

- La Escala Inicio: presentó correlaciones positivas con las subescalas del HISA, ASPA Aserción, subescalas del (oscilando entre .16 y .50) y negativas con las subescalas Agresión, Sumisión y Agresión pasiva del ASPA (entre -.09 y -.29).
- La subescala Rechazo correlaciona de manera positiva con Ausencia de timidez/Rechazo del HISA, ASPA y de forma negativa con ASPA Agresión, ASPA Sumisión y ASPA Agresión pasiva.
- La escala Prevención Embarazo/ETS obtuvo resultados similares a la Escala Inicio pero mucho más moderados.

#### **Algunas publicaciones donde se ha utilizado la Escala de Asertividad Sexual (SAS):**

- Carter-Visscher, Robin (2011). Unwanted Sexual Experiences: Preliminary Development and Validation of a Behavioral Analog Measure for Risk Perception, Response Appraisal, and Response. Charleston: BiblioBazaar.
- Sierra, J.C.; Vallejo-Medina, P.; Santos-Iglesias, P. Propiedades psicométricas de la versión española de la Sexual Assertiveness Scale (SAS). Anales de psicología 2011, vol. 27, nº 1 (enero), 17-26.
- Sierra, J.C.; Santos-Iglesias, P.; Vallejo-Medina, P. Evaluación de la equivalencia factorial y métrica de la Sexual Assertiveness Scale (SAS) por sexo. Psicothema 2012. Vol. 24, nº 2, pp. 316-322.

## **EVALUACIÓN DE LA EQUIVALENCIA FACTORIAL Y MÉTRICA DE LA SEXUAL ASSERTIVENESS SCALE (SAS) POR SEXO.**

**Juan Carlos Sierra, Pablo Santos-Iglesias; Pablo Vallejo-Medina.**

**Resumen:** La asertividad sexual se refiere a la habilidad con la que una persona inicia la actividad sexual, rechaza la actividad sexual no deseada y emplea métodos anticonceptivos, desarrollando comportamientos sexuales saludables. La Sexual Assertiveness Scale (SAS) evalúa estas tres dimensiones. El propósito del presente estudio es evaluar la equivalencia de la escala mediante modelos de ecuaciones estructurales y funcionamiento diferencial del ítem entre hombres y mujeres. También se proveerá de baremos a la prueba. Un total de 4.034 participantes de 21 provincias españolas participaron en este estudio. Se empleó un muestreo por cuotas. Los resultados indican una equivalencia factorial estricta para la Sexual Assertiveness Scale entre sexos. Un ítem ha mostrado funcionamiento diferencial del ítem, pero éste no parece afectar a la escala, por tanto no existe un sesgo notable en la escala al comparar entre sexos.

Los baremos muestran puntuaciones similares entre hombres y mujeres en asertividad-inicio y mayores para las mujeres en asertividad-rechazo, y asertividad-uso de métodos anticonceptivos y prevención de embarazo. La escala puede ser usada en hombres y mujeres con garantías psicométricas suficientes.

## PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA SEXUAL ASSERTIVENESS SCALE (SAS).

**Juan Carlos Sierra, Pablo Santos-Iglesias; Pablo Vallejo-Medina.**

**Resumen:** La asertividad sexual se refiere a la capacidad de las personas para iniciar la actividad sexual, rechazar la actividad sexual no deseada y emplear métodos anticonceptivos, desarrollando comportamientos saludables. La Sexual Assertiveness Scale (SAS) es una escala de 18 ítems que evalúa tres dimensiones: Inicio, Rechazo y Prevención Embarazo-ETS (E-ETS). En este estudio 853 personas contestaron la SAS, junto a una batería de instrumentos afines. La puntuación media de los ítems ha sido similar a la media teórica del cuestionario, siendo además las desviaciones típicas cercanas a uno. Casi todos los ítems han mostrado un índice de discriminación por encima de .30 y un aporte apropiado a la fiabilidad de la escala. El análisis factorial exploratorio ha mostrado tres dimensiones idénticas a las obtenidas en el estudio original que explican un 48% de la varianza (Inicio  $\omega = .80$ ; Rechazo  $\omega = .76$  y E-ETS  $\omega = .85$ ). Esta estructura ha sido confirmada mediante un modelo de ecuaciones estructurales observándose un buen ajuste. Se discute la validez concurrente al observar correlaciones significativas entre las subescalas del SAS con otros constructos afines.

## ESCALA DE ASERTIVIDAD SEXUAL

(Morokoff et al., 1997)

Adaptación de Sierra et al. (2011)

*Esta escala está diseñada para evaluar algunos aspectos de las relaciones sexuales con su pareja. No es una prueba, por lo tanto no existen respuestas correctas ni incorrectas. Por favor, responda a cada afirmación de forma honesta y precisa, seleccionando un número de los que siguen.*

0- Nunca

1- A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente)

2- La mitad de las veces (en un 50% de las veces)

3- Casi siempre (en un 75% de las veces, aproximadamente)

4- Siempre

1. Inicio las relaciones sexuales con mi pareja cuando lo deseo	0	1	2	3	4
2. Le indico a mi pareja que me toque los genitales cuando así lo deseo	0	1	2	3	4
3. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me toque los genitales	0	1	2	3	4
4. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me acaricie el cuerpo	0	1	2	3	4
5. Le indico a mi pareja que me estimule los genitales con su boca cuando así lo deseo	0	1	2	3	4
6. Espero que a mi pareja inicie el acercamiento sexual, como por ejemplo, acariciar mi cuerpo	0	1	2	3	4
7. Si mi pareja me presiona, cedo y le beso, incluso si ya le he dicho que no	0	1	2	3	4
8. Si mi pareja lo desea, estimulo sus genitales con mi boca, incluso cuando no me apetece	0	1	2	3	4
9. Me niego a dejar que mi pareja acaricie mi cuerpo si no lo deseo, incluso cuando insiste	0	1	2	3	4

- |   |           |
|---|-----------|
| 10. Tengo relaciones sexuales si mi pareja lo desea, incluso cuando no me apetece   | 0 1 2 3 4 |
| 11. Si he dicho que no, no dejo que mi pareja me toque los genitales aunque me presione   | 0 1 2 3 4 |
| 12. Me niego a tener sexo si no me apetece, incluso si mi pareja insiste  | 0 1 2 3 4 |
| 13. Si a mi pareja no le gusta usarlos, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex, incluso cuando yo prefiera utilizarlos | 0 1 2 3 4 |
| 14. Si mi pareja insiste, tengo relaciones sexuales sin utilizar condón o barrera de látex, incluso cuando yo prefiera utilizarlos      | 0 1 2 3 4 |
| 15. Cuando tengo relaciones sexuales con mi pareja me aseguro de utilizar condón o barrera de látex                                     | 0 1 2 3 4 |
| 16. Si mi pareja así lo desea, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex  | 0 1 2 3 4 |
| 17. Insisto en usar condón o barrera de látex cuando quiero, incluso aunque mi pareja prefiera no usarlos                               | 0 1 2 3 4 |
| 18. Me niego a tener relaciones sexuales si mi pareja no quiere utilizar condón o barrera de látex                                      | 0 1 2 3 4 |

INICIO	
RECHAZO	
PREVENCIÓN DE EMBARAZO / ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	

*Nota. Los ítems 3, 4, 6, 7, 8, 10, 13, 14 y 16 invierten su puntuación*

**Nombre del instrumento:**

**Sexual Cognitions Checklist:** Listado de pensamientos sexuales.

**Descripción:**

Este instrumento es la versión y adaptación española (Moyano y Sierra, 2012) del SCC: Sexual Cognitions Checklist o Listado de Pensamientos sexuales de Renaud y Byers.

Es un autoinforme que evalúa la frecuencia de las fantasías sexuales, entendidas como pensamientos sexuales positivos (PSP) y como pensamientos sexuales negativos (PSN).

En el SCC inicial, Renaud y Byers (1999, p.20) definen los PSP como “pensamientos experimentados como aceptables, placenteros y egosintónicos”, mientras que los PSN los definen como “pensamientos inaceptables, desagradables y egodistónicos”. Sin embargo, conviene señalar que los pensamientos positivos y negativos se pueden experimentar al mismo tiempo, dado que no son mutuamente excluyentes.

Dada la importancia de las fantasías sexuales en la salud sexual el SCC es un instrumento muy adecuado para discernir entre pensamientos positivos y negativos y medir la frecuencia de aquéllas.

Consta de 28 ítems que son respondidos cada uno de ellos en 2 escalas tipo Likert de 7 puntos que van del 0 (nunca he tenido ese pensamiento), hasta 6 (tengo ese pensamiento de manera frecuente).

Según Moyano y Sierra (2012) se encontraron cuatro dimensiones, al realizar un análisis factorial confirmatorio. Éstas son: Fantasías íntimas, fantasías exploratorias, fantasías sadomasoquistas y fantasías impersonales.

En cuanto a las propiedades psicométricas, tanto en PSP como en PSN, se encontraron valores adecuados para el Alfa de Cronbach, en las diferentes dimensiones:

- En la dimensión fantasías íntimas: En PSP  $\alpha=0,87$  y en PSN  $\alpha=0,86$ .
- En la dimensión fantasías exploratorias: En PSP  $\alpha=0,85$  y en PSN  $\alpha=0,81$ .
- En la dimensión fantasías sadomasoquistas: En PSP  $\alpha=0,81$  y en PSN  $\alpha=0,85$ .
- En la dimensión fantasías impersonales: En PSP  $\alpha=0,67$  y en PSN  $\alpha=0,66$ .

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SCC:**

- Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2010). Handbook of Sexuality-Related Measures. New York: Routledge.
- Renaud, C. A., Byers, E. S. (1999). Exploring the frequency, diversity, and content of university students' positive and negative sexual cognitions. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 8 (1), 17 - 30
- Moyano, N.; Sierra, J.C. Adaptación y validación de la versión española del Sexual Cognitions Checklist (SCC). *Anales de Psicología*, vol. 28, núm. 3, octubre, 2012, pp. 904-914



## EXPLORING THE FREQUENCY, DIVERSITY, AND CONTENT OF UNIVERSITY STUDENTS' POSITIVE AND NEGATIVE SEXUAL COGNITIONS.

*CHERYL RENAUD, E. SANDRA BYERS.*

**Abstract:** Despite the fact that some individuals appraise their sexual cognitions negatively and/or experience negative affect in association with their sexual fantasies, sexuality researchers have not differentiated between positively and negatively experienced sexual cognitions. As part of a larger study, we investigated the frequency, diversity, and content of positive and negative sexual cognitions. Two-hundred and ninety-two (148 women and 144 men) heterosexual undergraduate students completed a sexual cognition checklist requiring them to report the frequency with which they experienced each of 56 sexual cognitions as positive and as negative. Results revealed that overall, respondents reported more frequent and more diverse positive sexual cognitions than negative sexual cognitions. However, men reported both more frequent and more diverse positive and negative sexual cognitions than did women. Although there was a significant relationship between the contents of positive and negative sexual cognitions, the most commonly reported positive sexual cognitions differed from the most commonly reported negative sexual cognitions. Men and women also differed in the frequencies with which they reported specific positive and negative sexual cognitions. These results are discussed within the context of the utility of differentiating between positive and negative sexual cognitions.

## ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL SEXUAL COGNITIONS CHECKLIST (SCC).

*N. MOYANO, J.C SIERRA.*

**Resumen:** Se presenta la adaptación y validación de la versión española del Sexual Cognitions Checklist(SCC), un autoinforme que evalúa la frecuencia con que se experimentan las fantasías sexuales, entendidas éstas como pensamientos sexuales positivos (PSP) y como pensamientos sexuales negativos (PSN). La muestra estuvo formada por 1320 individuos (593 hombres y 727 mujeres) con edades comprendidas entre 18 y 73 años; todos ellos mantenían una relación de pareja estable y actividad sexual. Para examinar la dimensionalidad del SCC, se llevó a cabo un análisis de contenido, tomando como referencia la propuesta teórica de Wilson (Fantasías Intimas, Exploratorias, Sadomasoquistas- e Impersonales). De este modo, la versión inicial de 56 ítems quedó reducida a 28 ítems distribuidos en una estructura tetrafactorial que fue ratificada a través de análisis factorial confirmatorio (AFC). Asimismo, se realizó análisis de invarianza entre PSP y PSN, y por sexo. La fiabilidad osciló entre .66 en Fantasías Impersonales y .87 en Fantasías Intimas. Los PSP mostraron correlaciones positivas con actitud favorable hacia las fantasías y capacidad de ensoñación sexual. Los PSN mostraron correlaciones negativas con actitud favorable hacia las fantasías y con una dimensión de ensoñación sexual. Se discute la relevancia de distinguir los pensamientos sexuales positivos de los negativos.

## Sexual Cognitions Checklist (Renaud y Byers, 1999)

Adaptación de Moyano y Sierra (2012)

A continuación encontrará una serie de pensamientos sexuales. En cada uno de ellos, usted debe indicar la frecuencia con la que los ha tenido en forma de pensamiento sexual positivo (pensamientos aceptables, agradables y placenteros, que surgen durante la masturbación, al mantener una relación sexual y/o mientras se realizan actividades no sexuales) y de pensamiento sexual negativo (pensamientos inaceptables, desagradables y no placenteros, que surgen durante la masturbación, al mantener una relación sexual y/o mientras se realizan actividades no sexuales).

- 0- Nunca he tenido ese pensamiento
- 1- He tenido este pensamiento una o dos veces en mi vida
- 2- He tenido este pensamiento algunas veces al año
- 3- He tenido este pensamiento una o dos veces al mes
- 4- He tenido este pensamiento una o dos veces a la semana
- 5- He tenido este pensamiento diariamente
- 6- He tenido (tengo) este pensamiento de forma frecuente durante el día

1. Hacer el amor al aire libre en un lugar romántico (p. e., campo de flores, playa...)									
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6		
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6		
2. Practicar un coito con una persona amada									
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6		
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6		
3. Participar en un acto sexual con alguien que tiene autoridad sobre mí									
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6		
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6		
4. Ser presionado/a a mantener relaciones sexuales									
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6		
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6		
5. Tener sexo con dos personas a la vez									
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6		
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6		

6. Participar en una orgía							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
7. Ser forzado/a a hacer algo sexual							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
8. Forzar a alguien a hacer algo sexual							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
9. Participar en una actividad sexual contraria a mi orientación sexual (p. e., homosexual o heterosexual)							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
10. Recibir sexo oral							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
11. Proporcionar sexo oral							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
12. Observar el acto sexual de otras personas							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
13. Tener sexo con un animal o un objeto inanimado (p.e., muñeco/a hinchable)							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
14. Ser una víctima sexual							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
15. Recibir o dar estimulación genital							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
16. Azotar o golpear en el trasero a alguien							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6

17. Ser azotado/a o golpeado/a en el trasero							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
18. Desnudar a alguien							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
19. Ser desnudado/a							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
20. Forzar a otra persona a mantener relaciones sexuales conmigo							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
21. Ser excitado/a con material o ropa (p.e., látex, cuero, ropa interior)							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
22. Intercambio de parejas							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
23. Tener sexo en un lugar público							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
24. Ser promiscuo/a							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
25. Tener sexo con alguien de diferente raza							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
26. Ser masturbado/a hasta el orgasmo por la pareja							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
27. Contemplar imágenes de películas obscenas							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6
28. Besar apasionadamente							
- Como pensamiento positivo	0	1	2	3	4	5	6
- Como pensamiento negativo	0	1	2	3	4	5	6

Fantasías Íntimas: 1, 2, 10, 11, 15, 18, 19, 26 y 28.

\_\_\_\_\_

Fantasías Exploratorias: 3, 5, 6, 9, 22, 23, 24 y 25.

\_\_\_\_\_

Fantasías Sadomasoquistas: 4, 7, 8, 14, 16, 17 y 20.

\_\_\_\_\_

Fantasías Impersonales: 12, 13, 21 y 27.

\_\_\_\_\_

**Nombre del instrumento:**

**Sexual Inhibition/Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF):** Escalas de inhibición/excitación sexual – Forma abreviada.

**Descripción:**

El SIS/SES en su forma abreviada (Moyano y Sierra, 2013) es una escala de autoaplicación adaptada de la original (Carpenter y otros, 2008). Es un instrumento para evaluar las propensiones individuales a excitarse sexualmente o a inhibir la excitación sexual.

Consta de 14 ítems que miden el grado de inhibición/excitación sexual mediante una escala tipo Likert que va de 1 (bastante de acuerdo) a 4 (bastante en desacuerdo).

Estos ítems describen diferentes situaciones hipotéticas, algunas de las cuales incluyen situaciones potencialmente peligrosas o estresantes: riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, la posibilidad de ser incapaz de funcionar sexualmente, etc.

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SIS/SES-SF**

- Carpenter, Deanna, Janssen, Erick, Graham, Cynthia A., Vorst, Harrie and Wicherts, Jelte (2010) The sexual inhibition/sexual excitation scales - short form (SIS/SES-SF). In, Fisher, Terri D., Davis, Clive M., Yarber, William L. and Davis, Sandra L. (eds.) Handbook of Sexuality-Related Measures. 3rd edition. Abingdon, GB, Routledge, 236-239.





## Sexual Inhibition/Excitation Scales-Short Form (SIS/SES-SF)

(Carpenter et al., 2008; adaptación de Moyano y Sierra, 2013)

*Lea cuidadosamente cada enunciado y decida cuál sería su reacción más probable. En ocasiones, puede parecer que ninguna de las respuestas refleja completamente su grado de acuerdo. Si no ha vivido alguna de las situaciones descritas en los enunciados, responda cuál sería su grado de acuerdo si se diera esa situación.*

- 1- Bastante de acuerdo
- 2- De acuerdo
- 3- En desacuerdo
- 4- Bastante en desacuerdo

1. Cuando un/a desconocido/a sexualmente atractivo/a me toca accidentalmente, me excito con facilidad	1	2	3	4
2. Si tengo sexo en un lugar al aire libre, aislado, y creo que hay alguien cerca, es difícil que me excite mucho	1	2	3	4
3. Cuando hablo por teléfono con alguien que tiene una voz sexy me excito sexualmente	1	2	3	4
4. No consigo excitarme a menos que me concentre exclusivamente en la estimulación sexual	1	2	3	4
5. Si me estoy masturbando a solas y me doy cuenta de que alguien puede entrar en la habitación en cualquier momento, perderé mi erección/excitación sexual	1	2	3	4
6. Si me doy cuenta de que hay riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, es poco probable que mantenga la excitación sexual	1	2	3	4
7. Si creo que otras personas pudieran verme mientras tengo relaciones sexuales, es poco probable que mantuviese la excitación	1	2	3	4
8. Cuando pienso en una persona muy atractiva, me excito fácilmente	1	2	3	4

9. Una vez que consigo una erección (o estoy excitada) quiero comenzar el coito inmediatamente, antes de que pudiera perder mi erección	1	2	3	4
10. Cuando comienzo a tener fantasías sexuales, me excito rápidamente	1	2	3	4
11. Cuando veo a otros teniendo contactos sexuales, me dan ganas de tener sexo	1	2	3	4
12. Cuando algún pensamiento me distrae, pierdo fácilmente mi erección/excitación	1	2	3	4
13. Si me distraigo por el sonido de música, televisión o conversación es poco probable que mantenga la excitación	1	2	3	4
14. Cuando una persona atractiva coquetea conmigo, me excito fácilmente	1	2	3	4

SES: 1, 3, 8, 10, 11, 14

SIS1: 4, 9, 12, 13

SIS2: 2, 5, 6, 7

**Nombre del instrumento:**

**Sexual Opinion Survey (SOS)** (Encuesta de opinión sexual)

**Descripción:**

El Sexual Opinion Survey está diseñado para medir la dimensión de erotofilia-erotofobia. Ésta consiste en una actitud aprendida ante los estímulos sexuales. Con esta encuesta se mide si nuestra respuesta a los mismos es positiva o negativa, así como para determinar si reaccionamos con aproximación o alejamiento a dichos estímulos sexuales.

La versión de Carpintero y Fuertes (1994) consta de 21 ítems contestados en escalas tipo Likert con puntuaciones desde 1 a 7, que muestran diferentes grados de acuerdo con la afirmación contenida en el ítem correspondiente.

De los 21 ítems, 10 de ellos se puntúan de manera directa, es decir, considerando el 1 el menor valor y el 7 el mayor grado de acuerdo. Los otros 11, se puntúan de manera inversa; en este caso, el mayor grado de acuerdo corresponderá a la menor puntuación.

Las propiedades psicométricas del instrumento son:

Muestra una consistencia interna de 0,86 en la versión de Carpintero y Fuertes (1994)

**Algunas publicaciones donde se ha utilizado el SOS:**

- Fisher WA, Byrne D, White LA, Kelley K. Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *J Sex Res.* 1988;25:123-51.
- Carpintero E, Fuertes A. Validación de la versión castellana del «Sexual Opinion Survey» (SOS). *C Med Psicosom.* 1994;31:52-61.
- Del Río O., F.J.; López V., D.J.; Cabello S., F. Adaptación del Cuestionario Sexual Opinion Survey: Encuesta revisada de opinión sexual. *Rev Int Androl.* 2013;11(1):9-16.
- García-Vega, E.; Menéndez R., E.; García F., P.; Rico F., R. Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema* 2010. Vol. 22, nº 4, pp. 606-612.

## ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO SEXUAL OPINION SURVEY: ENCUESTA REVISADA DE OPINIÓN SEXUAL

F.J del Río Olvera, D.J López Vega y F. Cabello Santamaría.

### Resumen

**Introducción** El Sexual Opinion Survey mide la dimensión erotofilia-erotofobia o actitud aprendida frente a los estímulos sexuales. Dicho test presenta un sesgo debido a la orientación sexual.

**Objetivo** El objetivo es modificar el test corrigiendo dicho sesgo. Además, se estudia la influencia del sexo, la orientación sexual, el vivir en pareja y la orientación política sobre dicha dimensión.

**Material y método** Veintitrés evaluadores de diferentes orientaciones sexuales determinaron los cambios en los ítems del test original. Como resultado se creó la Encuesta Revisada de Opinión Sexual (EROS). El muestreo se realizó por conglomerados y bola de nieve, de lo que resultó una muestra de 313 personas mayores de edad con residencia en Andalucía. El contraste de las hipótesis se realizó mediante la prueba de Mann-Whitney y de Kruskal-Wallis.

**Resultados** Los ítems de EROS presentaron una correcta correlación ítem-total ( $> 0,30$ ) excepto el ítem 12, el cual fue revisado optándose por conservar el ítem original. Igualmente, el coeficiente alfa de Cronbach indicó una alta consistencia interna de la prueba (0,851). Además, se confirma una mayor erotofilia según el sexo (hombres  $>$  mujeres), la orientación sexual (bisexual  $>$  homosexual  $>$  heterosexual) y la orientación política (izquierda  $>$  centro  $>$  derecha). No hay diferencias significativas entre personas con o sin pareja.

**Conclusiones** EROS presenta parámetros adecuados para ser utilizado en clínica y en investigación. Tiene como ventaja el ser aplicable a un mayor rango de población al tener en cuenta la orientación sexual. Por otro lado, se confirma cómo algunas variables sociodemográficas influyen en la forma en que las personas responden ante los estímulos sexuales, lo que nos indica la necesidad de profundizar en el tema con el objetivo de entender mejor la sexualidad humana.

## **EROTOPHOBIA-EROTOPHILIA AS A DIMENSION OF PERSONALITY. W. A. FISHER, D. BYRNE, L. A. WHITE, K. KELLEY.**

### **Abstract:**

This review discusses the measurement, antecedents, and consequents of erotophobia-erotophilia--the disposition to respond to sexual cues along a negative-positive dimension of affect and evaluation. Test construction procedures which resulted in a 21-item measure of this personality construct are reported. Evidence indicates that the measure is internally consistent, shows acceptable degrees of convergent and discriminant validity, and is correlated as expected with related constructs such as authoritarianism, adherence to traditional sex roles, indices of value orthodoxy, and various measures of sex-related evaluations. Retrospective surveys and group contrasts suggest that erotophobia-erotophilia is a learned disposition based on one's exposure to sex-related restrictiveness and punishment during socialization. Consequents of erotophobia-erotophilia involve avoidance versus approach responses to sexuality in a wide range of situations; scores on this test predict differential sexual experience, responses to erotica, likelihood of engaging in sexual fantasy behavior, the tendency to learn about or teach others about sex, engaging in sex-related health care, the probability of utilizing contraception, and behaving sexually during pregnancy and postpartum. Cross-cultural research provides evidence for the generality of this construct beyond North America.



## Encuesta revisada de opinión sexual

(Fisher, Byrne, White y Kelley, 1988)

(Adaptación de Carpintero y Fuertes, 1994)

1. Pienso que ver una película o un libro con un contenido erótico sexual podría ser algo entretenido	1	2	3	4	5	6	7
2. El material erótico (libros y/o películas de contenido sexual es algo sucio y la gente no debería intentar describirlo de otro modo	1	2	3	4	5	6	7
3. Bañarse desnudo/a con una persona del otro sexo podría ser una experiencia excitante	1	2	3	4	5	6	7
4. La masturbación puede ser una experiencia excitante	1	2	3	4	5	6	7
5. Me sentiría dolido/a si se descubriese que un amigo/a íntimo/a es homosexual	1	2	3	4	5	6	7
6. Sería agobiante para mí que la gente pensara que estoy interesado/a por el sexo oral	1	2	3	4	5	6	7
7. Me resulta entretenida la idea de participar en una experiencia sexual en grupo	1	2	3	4	5	6	7
8. Me resulta excitante pensar en tener una relación sexual coital	1	2	3	4	5	6	7
9. Me excitaría sexualmente viendo una película erótica (de contenido sexual)	1	2	3	4	5	6	7
10. Pensar que puedo tener tendencias homosexuales no me resulta del todo embarazoso	1	2	3	4	5	6	7
11. No es humillante la idea de sentirme atraído/a físicamente por personas de mi propio sexo	1	2	3	4	5	6	7
12. Casi todo el material erótico me produce náuseas	1	2	3	4	5	6	7
13. Me sentiría emocionalmente mal viendo a alguien exhibirse públicamente	1	2	3	4	5	6	7
14. No sería una experiencia muy excitante ver a una persona del otro sexo desnuda	1	2	3	4	5	6	7

15. No me agradaría ver una película erótica (de contenido sexual)	1	2	3	4	5	6	7
16. Siento náuseas pensando que puedo ver una película en la que	1	2	3	4	5	6	7
17. Es muy excitante imaginar prácticas sexuales poco comunes	1	2	3	4	5	6	7
18. Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis genitales	1	2	3	4	5	6	7
19. No me agrada tener sueños sexuales	1	2	3	4	5	6	7
20. No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, películas)	1	2	3	4	5	6	7
21. No me disgusta imaginar que tengo relaciones sexuales duraderas con más de una persona	1	2	3	4	5	6	7

### PUNTUACIÓN TOTAL

ID (2, 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20) \_\_\_\_\_

II (1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 21) \_\_\_\_\_

(ID - II) + 67 = 0-126 \_\_\_\_\_