

**Instrumento de Medición de Adicción al Sexo (MAS)**

CÓDIGO (20142018)

Diana Carolina Montaña Estupiñan

(Autor)

Cód. 120920093

Código Zafiro: 900009374

Elio Leonardo Pardo Jaime

(Coautor)

Cód.: 12101159

Código zafiro: 900009891

Cesar Andrés Gómez Acosta

Docente Asesor de Trabajo de Grado

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Facultad de Educación Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bogotá D.C, 18 de Junio de 2015

## **AGRADECIMIENTOS**

Al docente Cesar Andrés Gómez por asesorarnos y acompañarnos durante todo este proceso con sus conocimientos.

Al Semillero ESPIA, en cabeza de la docente Liliana Muñoz, por su apoyo incondicional en la realización de este trabajo.

A Jessica Salamanca y Carolina Bernal, quienes siempre apoyaron el proyecto incondicionalmente.

Al docente Fernando Riveros y Camilo Hurtado, ya que sin sus grandes asesorías y consejos y espacios en clase, logramos avanzar en este trabajo.

A las docentes del programa de Educación, quienes nos abrieron el espacio para realizar las aplicaciones.

A los docentes de la facultad de Psicología, por brindarnos sus conocimientos y experiencias para nuestro desarrollo profesional.

A nuestros amigos Jonathan Camargo, Julián Ballén y David Ávila, quienes siempre tuvieron una palabra de aliento para nosotros.

## Tabla de Contenido

<b>Introducción</b>	1
<b>Marco Teórico</b>	1
Historia de la adicción al sexo.	1
<i>Hablando de Adicción al Sexo</i>	2
Conceptualización de la adicción al sexo.	3
Bases Biológicas de la adicción al sexo.	6
Psicología de la adicción al sexo.	7
Instrumentos de medición de Adicción al Sexo.	8
<i>Internet Sex Screening Test (ISST).</i>	8
<i>Inventario de Dependencia Sexual (SDI).</i>	9
<i>Instrumentos en Colombia.</i>	10
<b>Planteamiento del problema.</b>	10
<b>Justificación.</b>	12
<b>Objetivos</b>	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
<b>Metodología</b>	13
<b>Tipo de Estudio</b>	13
<b>VARIABLES</b>	13
Variables de Medición	13
Variables de Selección	14
<b>Participantes</b>	14
Aplicación Piloto	15
Aplicación Final	15
Normatividad	15
<b>Procedimiento</b>	15
Marco general del instrumento de medida	16
Definición operativa de la variable medida	16
Especificaciones del instrumento de medida y Construcción de los ítems	16
Producción, base de datos, normas de puntuación y corrección	16
Estudio piloto cualitativo	17
<i>Dificultad para la comprensión del ítem</i>	17
<i>Preguntas repetidas</i>	18
<i>Dificultad para la comprensión del concepto</i>	18
<b>Resultados</b>	20
Estimación de las propiedades métricas	20
<i>Validez de Constructo</i>	20
<i>Confiabilidad</i>	22
<b>Discusión</b>	24
Versión definitiva, informe final y manual del instrumento de medida	24

<b>Referencias</b>	26
<b>Anexos</b>	30

**Lista de Tablas**

	Pg.
Tabla 1: Diferencias de género en categorías de adicción al sexo. (Cáceres, 2005)	5
Tabla 2: Ítems categorizados con dificultad para la comprensión del ítem	18
Tabla 3: Cambio de los ítems 20, 52 y 54	18
Tabla 4: Ítems categorizados como preguntas repetidas	19
Tabla 5: Cambio de los ítems categorizados como preguntas repetidas	19
Tabla 6: Ítems categorizados con dificultad para la comprensión de conceptos	20
Tabla 7: Resultado de la Prueba KMO y Prueba de Bartlett	21
Tabla 8: Varianza total acumulada del MAS	21
Tabla 9: Componentes resultantes del análisis factorial exploratorio del MAS	22
Tabla 10: Resultado del coeficiente de alfa de Cronbach del MAS	23
Tabla 11: Alfa de Cronbach por ítem del MAS	23
Tabla 12: Distribución de ítems del instrumento MAS	25
Tabla 13: Rango de normalidad en la puntuación de los resultados del MAS	25

**Lista de Anexos**

	Pg.
Anexo 1: Consentimiento Informado	30
Anexo 2: Formato de validación por jueces	31
Anexo 3: Plantilla digital de validación por jueces	32
Anexo 4: Formato MAS para aplicación piloto	39
Anexo 5: Formato MAS para aplicación final	44
Anexo 6: Versión definitiva MAS	49

### **Resumen**

El objetivo de la presente investigación fue desarrollar el instrumento de Medición de Adicción al Sexo (MAS). Para esto se realizó un modelo de 96 ítems, los cuales fueron sometidos a juicio por expertos. Después, se realizó la aplicación piloto a 31 personas en el cual se estableció las correcciones cualitativas del instrumento. Por último se realizó la aplicación a 281 personas para realizar el análisis psicométrico del mismo, buscando establecer la validez a través del análisis factorial exploratorio y la confiabilidad calculando el coeficiente de alfa de Cronbach. Los resultados arrojan 7 componentes con apropiada carga factorial, en la cual se explica el 59,695% de la varianza total acumulada y un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,934. A raíz de esto, se establece que el instrumento MAS cuenta con una buena consistencia interna, validez y confiabilidad, implicando que este puede ser utilizado como guía para el desarrollo de investigaciones en las cuales se busque demostrar que la adicción al sexo se encuentra presente en el contexto Colombiano.

Palabras Clave: Instrumento de Medición, Adicción al Sexo, Validez, Confiabilidad.

## **Introducción**

Al hablar de *adicción*, generalmente se piensa en *consumo de sustancias psicoactivas (SPA)*, sin embargo, se ha descubierto que el elemento esencial de todos los trastornos adictivos es la falta de control (Cía., 2013) a raíz de esto, toda conducta es potencialmente adictiva, lo que ha llevado a un aumento del estudio de las adicciones conductuales durante los últimos años.

En la sociedad, conductas como comprar, jugar, trabajar, practicar sexo, entre otras, son conductas socialmente aceptadas y tienen la característica común de proveer un estado de gratificación inmediata (Marlatt y Gordon, 1985, citado por Ruiz, Lucena, Pino y Herruzo, 2010) Sin embargo, éstas pueden convertirse en adictivas, en función de la fuerza, la asiduidad o la cantidad de tiempo y dinero que este invierta en ellas, aun cuando afecte de forma significativa su funcionamiento (De la Peña, S/F) es decir, cuando el sujeto pierde el control sobre dicha conducta.

Aunque el estudio de la adicción al sexo como adicción conductual es reciente, históricamente se ha abordado este tema desde el misticismo hasta la perspectiva médica y biológica.

## **Marco teórico.**

### **Historia de la adicción al sexo.**

El comportamiento sexual humano se ha mantenido presente durante la evolución de la especie humana, comenzando en la prehistoria, donde el sexo se mantenía para satisfacer el impulso reproductivo (Sorli, 2002)

Después, cuando las personas se movilizaban en grupos llamados nómadas, el conseguir frutos y animales para cazar era sinónimo de búsqueda de refugios, hecho que afectaba en forma considerable el disfrute de la sexualidad. Sin embargo, con el descubrimiento de la agricultura, los asentamientos por períodos de tiempo prolongado dieron la oportunidad a hombres y mujeres de conocer el placer de reproducirse. (Sorli, 2002)

En la Grecia antigua, la “prostitución Sagrada” fue una costumbre donde una mujer ofrecía su virginidad a la diosa Venus uniéndose con un sacerdote o un extranjero (forastero que debía pagar en dinero o especie para el sostenimiento del templo) y así obtener favores de las diosas protectoras de su pueblo. No resulta

difícil entender que ésta costumbre resultó en la venta del cuerpo femenino perdiendo su inicial carácter religioso (Sorli, 2002).

En la Edad Media aparecen los cinturones de castidad, los cuales son impuestos por la iglesia, quien refrenda el matrimonio monógamo y considera el instinto sexual como demoníaco. En el siglo xv aparecen las primeras enfermedades de transmisión sexual en Europa y para los siglos XVIII Y XIX se consideraba inapropiada la masturbación y los actos sexuales que no tenían como finalidad la reproducción, estas eran vistas como “sexualidad anormal” (Vera, 1998)

En el siglo XIX, que se caracterizó por el puritanismo; se pensaba que algunas de estas prácticas sexuales tenían su origen de distintas alteraciones neurológicas y mentales y la continencia era muy recomendada, no solo por la Iglesia, sino también fuera de los ámbitos de lo moral y religioso.

Otro aspecto que influyó, e influye en la conducta sexual, es la religión, la cual ha protagonizado un papel importante en la regulación del comportamiento sexual. Por ejemplo, el Judaísmo regula la conducta sexual a través de su libro sagrado, donde se prohíbe la homosexualidad, el adulterio y el incesto; aparece el tabú de la desnudez y para la mujer judía existía el “privilegio” de compartir los favores de su esposo con otras esposas secundarias, sin embargo, si la mujer era infiel resultaba castigada. (Vera, 1998)

El islamismo reprimió y reprime aún más ferozmente a las mujeres, y continúa esa injusta práctica hasta nuestros días (Sorli, 2002) Esto se evidencia actualmente con los velos y pesados rodajes que les obligan a llevar en los países donde esta es la religión oficial.

Hablando de adicción al sexo.

La conducta sexual adictiva fue descrita por primera vez en 1896 por Krafft-Ebbing como “psicopatía sexual” o “hiperestesia sexual” (sensibilidad especial y dolorosa) variante de la ninfomanía y la satiriasis, pero donde la descripción efectúa de los “excesos sexuales” adolece en todo momento de la noción de “dependencia” (Briet, S/F).

De acuerdo al doctor Vicente Briet, la investigación sobre la adicción al sexo comienza a raíz de los estudios realizados por Patrick Carnes:

*“De manera más reciente, escasamente hace cerca de 40 años, Patrick Carnes (1970) se aproximó al desarrollo de los indicadores para un adecuado diagnóstico y los primeros consejos terapéuticos, donde la incapacidad para controlar de manera adecuada su conducta sexual representa el síntoma principal. Los pioneros en la investigación empírica fueron además de Carnes, Coleman (1986), Anthony y Hallonder (1993) quienes observaron en la clínica que la actividad sexual actúa como un modo de enaltecer o alterar el estado de ánimo” (S/F, p. 2)*

Hay que considerar que este comportamiento ha tenido diferentes circunstancias y manifestaciones, donde se evidencia que cambia, en gran medida, por el contexto socio histórico (Vera, 1998) lo cual ha dificultado identificar cuando este comportamiento se encuentra dentro de las expectativas de “normalidad” y cuando se está hablando de enfermedad.

### **Conceptualización De La Adicción Al Sexo.**

Existe la posibilidad de que el sexo se convierta en una conducta compulsiva debido a que está modelada por la cultura (Souza, 2002) lo cual impide que esta sea evidente a simple vista, facilitando el desarrollo de una adicción al sexo, la cual es entendida como desarrollo de conductas sexuales irrefrenables utilizadas para producir auto gratificación (Goodman, 1997; Citado por Echeburúa, 2012), otras definiciones manifiestan que la adicción sexual es un patrón desadaptativo de comportamiento sexual que lleva al deterioro o malestar clínicamente significativo (Goodman, 2009) en la cual una de las formas de identificarla es que se continúan las actividades sexuales a pesar de las consecuencias negativas a las cuales puedan llevar (Fong, 2006).

Un estudio realizado por Schneider (1991) revela 11 formas de la adicción sexual: 1. Fantasías sexuales, 2. relaciones extramaritales (Heterosexual u homosexual), el coqueteo y comportamiento seductor, 3. Relaciones sexuales con socios anónimos, que tienen aventuras de una sola noche, 4. Pagar por sexo, el pago de prostitutas para tener relaciones sexuales, pagar por llamadas telefónicas sexualmente explícitas, 5. Recibir dinero o drogas por sexo, 6. Voyerismo, constante asistencia a librerías para adultos y shows de striptease, mirando a través de las

ventanas de casas, tiene una colección de pornografía en el hogar o en el trabajo, 7. Sexo exhibicionista, exponerse en público lugares o de la casa o el coche, llevar ropa diseñada para exponerse, 8. Tocar a los demás sin permiso, utilizando la posición de poder (por ejemplo, profesional, religiosa) para explotar sexualmente otra persona, violación, 9. Causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, 10. Masturbarse con objetos, el uso de fetiches como parte de rituales sexuales, tener relaciones sexuales con los animales y 11. Obligar a la actividad sexual a un niño, ver pornografía infantil.

Esta adicción se desarrolla a través de un proceso de aprendizaje y condicionamiento (Sáleme, Negrete y Celedon, 2010) donde no se evidencia una asociación con alguna sustancia química, convirtiéndola así en una adicción conductual. Según la teoría del aprendizaje todas las conductas adictivas comienzan con el placer (refuerzo positivo) que genera la actividad, sin embargo, el placer termina convirtiéndose en un refuerzo negativo, ya que se convierte en el modo de escapar de la sensación aversiva de la abstinencia, cuando no se lleva a cabo la actividad (Cía., 2013)

May (1991) describe el proceso de formación de la adicción en 3 etapas: Aprendizaje, formación del hábito y lucha, donde el primero corresponde a la asociación de una conducta específica con una sensación de placer o alivio de dolor. En la formación del hábito, la actividad se asocia con otras experiencias de la vida, lo cual hará que la persona tenga la tendencia a repetir la actividad y así convertirse en un hábito. Por último, la etapa de la lucha, donde el hábito se asocia con situaciones que generen angustia, lo cual convierte al hábito en la herramienta para asumir dichas situaciones y así lograr disminuir la sensación aversiva que provocan dichas situaciones (Sáleme, Negrete y Celedon, 2010)

La principal característica de las personas que padecen de adicción al sexo es que tienen una recurrente falla para el control, donde el comportamiento se mantiene a pesar de las consecuencias destructoras para la persona y aquellas que lo rodean (Sáleme, Et al, 2010; Fong, 2006; Goodman, 2009). Se ha observado también que esta patología muestra una gran similitud con otros procesos adictivos como lo son el juego, la comida, entre otros (Schneider e Irons, 1997, referenciado por Sáleme, Negrete y Celedon, 2010) y la etiología de esta adicción no es del todo clara, sin

embargo, puede provenir de abusos sexuales, de fracasos de relaciones afectivas o de enfermedades mentales severas (Echeburúa, 2010).

A priori se consideraría que la adicción al sexo tiene una prevalencia masculina, sin embargo, un estudio realizado por Carnes en 1991 (citado por Cáceres, 2005) encuentra que existe categorías de la adicción que son más frecuentes en hombres, otras que son más frecuentes en mujeres, y algunas que no discriminan sexo, es decir, se presentan tanto en hombres como en mujeres (Tabla 1).

La adicción al sexo es un tema controversial, ya que para algunos expertos no existe un umbral diagnóstico que determine quién es y quien no es adicto al sexo (Sáleme, Et al, 2010) y a pesar de que, aproximadamente el cinco por ciento de la población general puede cumplir con los criterios de adicción al sexo (Fong, 2006) no se ha logrado obtener una respuesta a este vacío empírico. Por lo cual, se plantea la necesidad de crear un instrumento de medición que ayude a determinar dicho umbral, ya que esta adicción puede ser tan destructiva como la adicción a sustancias químicas (Schneider, 1991) en la medida en que la persona puede afectar su bienestar y el bienestar de su familia, luego, al poder determinar este umbral, se podrán realizar tratamientos más eficaces frente a esta adicción.

Tabla 1.

Diferencias de género en categorías de adicción al sexo. (Cáceres, 2005)

Diferencias en porcentajes de diversas adicciones al sexo, según el género (Carnes, 1991)

	Hombre %	Mujer %
<i>Adicción al sexo igualmente frecuente entre hombres y mujeres</i>		
Exhibicionismo desde coches	23	25
Sexo en grupos	32	30
Sexo con personas anónimas	53	40
<i>Adicción al sexo más frecuentes entre hombres</i>		
Exhibicionismo en lugares públicos	22	14
Sexo pagado	45	6
Llamadas obscenas	21	12
«Buscones»	59	23
<i>Adicción al sexo más frecuentes entre mujeres</i>		
Exhibicionismo desde la propia casa	25	34
Exhibicionismo mediante elección forma de vestir	30	59
«Ligues» de una noche	63	75
Muchas relaciones a la vez	41	74

### **Bases biológicas de la adicción al sexo.**

En un intento por establecer la genética de las adicciones, se ha encontrado una complejidad al momento de determinarla en estos trastornos ya que son muchos los genes que pueden estar implicados (Ibáñez, 2008), por lo cual las investigaciones sobre alteraciones de la conducta sexual se han asociado con diferentes patologías, en estas se ha encontrado una relación entre alteraciones cerebrales y alteraciones en la conducta sexual.

La hipersexualidad en Parkinson ha sido encontrada en 2,4% a 8,4% de los pacientes, pero las tasas varían dependiendo del evaluador y del método de evaluación empleado. La hipersexualidad ha sido descrita en estos pacientes desde el advenimiento de la levodopa, en los años sesenta, pero es más frecuente con el uso de Agonistas Dopaminérgicos. (Custodio, et al, 2010) Es de tomar en cuenta que la presentación clínica abarca un amplio espectro, desde un simple aumento de la libido (sin gran repercusión para el paciente o su pareja), hasta la aparición de distintas parafilias (algunas graves como la pedofilia o el abuso sexual), pasando por la masturbación obsesiva o el recurso compulsivo a pornografía, líneas eróticas o prostitución. (Vásquez, Rodríguez y Ares, 2010).

Fernández y González (2009) realizando una investigación con pacientes que sufren de la enfermedad de Parkinson encontraron que el abuso de L-dopa es un factor precipitante de las alteraciones conductuales en estos pacientes. Otras investigaciones relacionan los trastornos del control de los impulsos corresponde a una disfunción dopaminérgica, donde se ven afectados el área tegmental ventral y sus proyecciones al estriado ventral, sistema límbico y córtex prefrontal (López, Ramos, Martínez, Arrojo & Ecenarró, 2009)

Además la prevalencia de los desórdenes del control de los impulsos en pacientes con Parkinson varía de 4% a 8%, y se duplica en pacientes usuarios de agonistas dopaminérgicos; se observa también en otras enfermedades, como el síndrome de piernas inquietas y en usuarios de dosis altas de Levodopa. (Custodio, et al, 2010).

Dentro de la investigación realizada por López et. Al. (2009) se encontró una fuerte relación entre la hipersexualidad y altas dosis de L-dopa, adicional que esta

alteración se presenta en pacientes con un inicio precoz de la enfermedad de Parkinson y solo en varones.

También se ha asociado el uso de pramipexol, el cual es un agonista de la dopamina, con una fuerte relación en la aparición de la hipersexualidad en pacientes tratados por Parkinson (Custodío, Montesinos, Lira y Torres, 2010)

De acuerdo a la evidencia científica, los estudios sobre la enfermedad de Parkinson han mostrado suficiente evidencia para determinar que los trastornos de la conducta sexual tienen una fuerte relación con el incremento de la dopamina en el circuito de recompensa del sistema nervioso, lo cual explicaría la falta de control sobre esta conducta.

### **Psicología de la adicción al sexo.**

Algunos estudios han evidenciado que, con la adicción al sexo, se presenta una serie de emociones y conductas particulares, por ejemplo, según David Paul (2014) la adicción al sexo viene acompañada por vergüenza, negación y una necesidad de ocultar la adicción a su pareja. En otras ocasiones la adicción al sexo sirve de escape ante situaciones emocionales fuertes o dolores físicos, haciendo que esta sea una forma de hacer frente y manejar los problemas, haciendo que la persona sienta desesperación, vergüenza y preocupación (Fong, 2006).

Investigaciones realizadas por Bancroft y Vukadinovic (2004, citado por Cáceres, 2005) critican las etiquetas diagnósticas de la adicción al sexo, por lo cual comparan 31 personas que se autodefinen como adictas al sexo con personas que no lo son y encuentran que estas personas difieren en: 1) Tendencia de los adictos a interesarse por sexo en momentos de ansiedad o depresión, 2) alta tendencia a la disociación y 3) existencia de algunos mecanismos que podrían denominarse obsesivos compulsivos.

Otras investigaciones han demostrado que la adicción al sexo tiene una alta comorbilidad con otras adicciones, en su mayoría, de dependencia química y trastornos de la alimentación (Carnes, Munrray y Charpentier, 2005). También se ha demostrado que la adicción va acompañada de sentimientos de malestar y culpa (Sáleme, Et al, 2010)

Se ha registrado que los adictos al sexo han sido victimizados física y

emocionalmente durante la infancia, generalmente provienen de familias rígidas y podían haber desarrollado algún grado de trastorno de estrés postraumático (Carnes, citado por Cáceres, 2005)

A partir de esto, se ha descubierto que el estrés puede afectar la actividad sexual, ya que, como lo menciona Lazarus (1984; citado por Beltrán & López, 2010) el estrés puede ser definido como las interacciones entre las personas y su medio ambiente, que son percibidas y evaluadas como excesivas frente a su capacidad de adaptación, lo cual conlleva a percibirla como una amenaza a su bienestar.

Asimismo, Bermúdez, Teva & Buela (2009) manifiestan que los estilos de afrontamiento y cómo las personas hacen frente a las situaciones estresantes o problemáticas han sido identificados como factores psicológicos relacionados con las prácticas sexuales. De esta manera, si el individuo presenta carencias en el afrontamiento, ello podría dificultar su capacidad para afrontar situaciones de riesgo para la salud, haciendo que el desempeño sexual o la sexualidad en si misma varíe.

Es importante considerar que los adictos al sexo tienen una relación enferma con el mismo, mediante el cual alivian el estrés y ansiedad, niegan los sentimientos dolorosos producidos por la incapacidad de manejar una satisfactoria relación íntima, de aquí que se utilice de manera obsesiva a la pareja y se le llegue a considerar un objeto a usar, un medio para aliviar la tensión. (Fuentes, 2008)

### **Instrumentos de Medición de la adicción al sexo.**

Cuando existen dudas al momento de establecer una conducta como “normal” la psicología tiende a basarse en los procesos de medición, lo cual no es indiferente para la adicción al sexo. A continuación se establece los antecedentes de algunos instrumentos que anteceden al instrumento de medición de adicción al sexo (MAS). Internet Sex Screening Test (ISST).

El Internet Sex Screening Test (ISST) Es uno de los principales cuestionarios que permiten evaluar la adicción al cibersexo, fue desarrollado en 1999 por el Dr. David Delmonico en un intento de detectar el comportamiento sexual problemático en línea, cuenta con 25 ítems de verdadero o falso, dividido en 7 sub-escalas: compulsividad sexual en línea, el comportamiento social en línea sexual, comportamiento aislado, el gasto en línea sexual, interés en el material sexual en

línea, uso de computadoras ajenas para el comportamiento sexual en línea, y con el acceso de material sexual ilegal. (Delmonico y Miller, 2003). Su fiabilidad esta entre 0,51 y 0,86 y ha sido validado con una muestra de población general de 14656 individuos que se autoadministraron el instrumento a través de la web. (Ballester, Gil, Gómez y Gil, 2010)

En investigaciones realizadas con población sexualmente compulsivas en comparación con personas que no presentan compulsión demostró que las diferencias son significativamente mayores en las primeras personas que en las segundas (Delmonico y Miller, 2003)

Inventario de Dependencia Sexual (SDI).

Según el International Institute For Trauma & Addiction Professionals (2013) El SDI es en realidad toda una batería de pruebas relevantes organizadas en un solo informe de cohesión, evolucionó a partir de un primer estudio a largo plazo de 932 adictos al sexo y sus parejas. El inventario cuenta con dos escalas de medición: 1. Escalas de comportamiento: Fantasía & Consecuencias (F), Uso de Pornografía (P), Redes anónimas para sexo (NO), Balanceo y Sexo de grupo (SG), Comportamiento de crucero (CB), Adicción a las Relaciones (RA), Conquista (C), Sexo Intrusivo (IS), La humillación y la dominación (HD), Dolor de Valores (PE), Pagar por sexo (PSC), Sexo telefónico (PS), Voyerismo (VC), Exposición (E), Explotadora de Sexo (ET) Explotadora de Sexo con niños (CE), Interacción de Drogas (DI), Sexo Objeto (OS) y producción de Pornografía (HPP)

Las segunda escala corresponde a las escalas de preocupación: Explotación de Niños / Familia (ERC), Voyerismo (ERV), Explotador sexo, abuso de confianza (ERT), Violencia sexual, intrusiones y Hostilidad (ERI), La preocupación por las relaciones (PR), Preocupación por Fantasear aislada (PIF), Preocupación por Exhibicionismo Público y Anónimo (PEP), Preocupación con balanceo y Sexo de grupo (PSG), Preocupación con funciones de red para sexo anónimo (PNW), Preocupación por Sadomasoquismo (PSM), Preocupación por Pagar por sexo / Financiera (PPF), Preocupación por Sexo telefónico (PPS), La preocupación por producir pornografía (PPP), Preocupación por el sexo de objetos (POS)

La SDI ha pasado por varias iteraciones de mejoras y las escalas se han

ampliado. Datos normativos del instrumento y la psicometría han sido ampliamente evaluados por los investigadores. Los médicos han encontrado en el inventario una gran ayuda con el diagnóstico, la evaluación de la variedad y el alcance de la conducta sexual problemática, y ayudar a los pacientes a entender sus propias plantillas de excitación.

Instrumentos en Colombia.

Por otra parte, en Colombia solamente existe un cuestionario de 20 preguntas de un grupo de ayuda denominado Sexólico Anónimos, el cual pretende realizar una autoevaluación del comportamiento y las emociones que tiene la persona frente a su comportamiento sexual, no obstante, no es una herramienta que cuente con una validación psicométrica que permita evaluar objetivamente la adicción. Lo cual resulta preocupante, no solo porque no existen estudios que muestren la prevalencia de la adicción en el país, sino también porque existen situaciones que pueden correlacionarse con una posible adquisición de esta problemática.

### **Planteamiento del problema**

Las estadísticas planteadas en Estados Unidos demuestran que la prevalencia de adicción al sexo es impresionante:

*“La prevalencia sugerido de la adicción sexual es asombrosa. Un estimado de 17 a 37 millones de estadounidenses lucha con este trastorno adictivo... Estas cifras son mayores que el número total de estadounidenses que son adictos a los juegos de azar o tener trastornos de la alimentación” (Bryce y Juhnke, 2005, p. 66)*

Por otra parte, en Colombia no registra estadísticas que reflejen si los habitantes presentan o no adicción al sexo. En un estudio realizado por Carnes, Munrray y Charpentier (2005) se demostró empíricamente, con una muestra de 932 norteamericanos adictos al sexo, que esta adicción está conectada con otras adicciones:

*“... Dentro de esa muestra, el 42% informó de la dependencia química, 38% informó de un trastorno de la alimentación, el 28% informó de trabajo compulsivo, y el 26% informó el gasto compulsivo. Como parte de su recuperación, también identificaron múltiples adicciones en sus madres (22%),*

*padres (40%), y los hermanos (56%). Con el tiempo, numerosos estudios han documentado la comorbilidad de la adicción al sexo y otras adicciones. Estos informes han documentado este fenómeno en el clero (Irons y Laaser, 1994), profesionales de la salud (Irons y Schneider, 1994), las poblaciones de dependencia química (Gordon, Fargason, y Kramer, 1995), y trastornos de la alimentación (Schwartz y Cohn, 1996)". (p. 80)*

Al tomar en cuenta este estudio, la adicción al sexo en Colombia puede tener un gran impacto dentro de su sociedad, debido a que existen muchos estudios que demuestran la dependencia al consumo de sustancias dentro de esta población.

Por ejemplo el segundo estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria en Colombia en 2011 demuestran que el 12,1% de los estudiantes de Colombia declaran haber consumido al menos una sustancia ilícita o de uso indebido. Por otra parte un 8,6% declara haber usado alguna sustancia en el último año (10,3% en los hombres y 7,1% en las mujeres) y un 4,7% las usó en el último mes (5,6% en hombres y 3,9% en mujeres) (Esguerra, Perdomo, Peñaloza, Wilches, Campo, Perfetti, Et. Al., 2011)

Otros estudios del Ministerio del Interior y Justicia, de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupeficientes (2009) demuestran que el grupo de edad con mayor prevalencia de uso de drogas ilícitas es el de 18 a 24 años con cerca de 6%, seguido por el grupo de 15 a 34 años con un 3,9% y el de 12 a 17 años con un 3,4%.

Otra situación a tomar en cuenta para argumentar la existencia de adicción al sexo en Colombia son las estadísticas de violencia sexual, considerada como una modalidad de agresión caracterizada por actos de violencia física o psicológica... con un propósito sexual (Aguilar y Salcedo, 2008). Las estadísticas frente a esta situación muestran que, según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el 2001 realizo 11,508 dictámenes sexológicos, en el 2003 ya eran 14,239 y en el 2010 la cifra aumento a 18,129 (Aguilar y Salcedo, 2008; Alape, Castaño, Castaño, Cely, Marín y Ocampo, 2013) lo cual muestra un crecimiento alarmante del 57% en 9 años.

A nivel cultural, un estudio sobre las prácticas sexuales asociadas al amor, que es entendido como una fuerte inclinación emocional hacia otra persona (Brenilla, Brizzio y Carreras, 2003), ha encontrado:

*“Los hallazgos del presente estudio indican que las personas que le conceden mayor importancia al amor en las prácticas sexuales han tenido menos compañeros sexuales a lo largo de su vida y presentan un inicio sexual más tardío que quienes no consideran que el amor sea importante en las prácticas sexuales. Igualmente, el inicio sexual a temprana edad se relaciona, como es de esperarse, con un mayor número de compañeros sexuales y con la realización de prácticas sexuales fuertes como la penetración vaginal y anal o el sexo oral.” (Montoya y Rodríguez, 2008, p. 64)*

Lo cual implica que, a nivel cultural, las personas que toman en cuenta el amor como un fuerte indicador de la práctica sexual, tendrán una menor probabilidad de adquirir una adicción al sexo en comparación a una persona que no considera esta variable.

Creencias como “mejor sexo, mejor calidad de vida” o “ser activos sexuales te da mejor estatus social”, hacen parte de las creencias que la sociedad refuerza; sin embargo existen culturas donde se aplaude la poligamia y en otras se exalta la monogamia, esto se encuentra condicionado a la cultura en la cual está el sujeto, lo cual dificulta el estudio de la adicción. Además, el sexo es un tema que genera curiosidad como también genera controversias, y la adicción al sexo puede trascender la cultura, lo cual lleva a que poco a poco se convierta en una patología clínicamente relevante.

### **Justificación**

Si bien Colombia no tiene estadísticas que demuestren la existencia de la adicción sexual en el país, es posible encontrar situaciones que se encuentren asociadas a ella, como el consumo de SPA (Esguerra, Perdomo, Peñaloza, Wilches, Campo, Perfetti, Et. Al., 2011; Ministerio del Interior y Justicia, Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009) la violencia sexual (Aguilar y Salcedo, 2008; Alape, Castaño, Castaño, Cely, Marín y Ocampo, 2013) y las situaciones sexuales asociadas al amor (Montoya y Rodríguez, 2008, p. 64).

Es de tomar en cuenta que la adicción al sexo es una de las más complejas de abordar, debido a que no se sabe cuál es exactamente el punto de partida para ser

un adicto al sexo; ¿Cuánto es mucho?, o ¿Cuánto está dentro de lo normal? Estas son las interrogantes a considerar para poder lograr entender en mejor medida la adicción al sexo, por lo cual en esta investigación pretende diseñar un instrumento que medirá los patrones conductuales que determinan la presencia de adicción al sexo.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar un instrumento de medición sobre adicción al sexo para determinar los patrones conductuales de esta patología y así contribuir al avance de la detección y diagnóstico de la misma.

### **Objetivos Específicos**

Crear un modelo piloto del instrumento de medición de adicción al sexo.

Describir los factores que componen el instrumento de medición de adicción al sexo.

Confirmar las propiedades psicométricas del instrumento de medición de adicción al sexo.

## **Metodología**

### **Tipo de Estudio**

Esta investigación se considera como una investigación de tipo Básica, cuantitativa, la cual pretende crear un instrumento de medición de adicción al sexo para entender los patrones conductuales de esta patología.

### **Variables**

Variable de medición.

Para determinar las variables de medición se tomó el estudio realizado por Schneider (1991) sobre las formas de adicción al sexo y se realiza una agrupación hipotética de 5 categorías:

Fantasías sexuales: Ideas excesivas y permanentes sobre actividades sexuales.

Relaciones Sexuales Riesgosas: relaciones extramaritales, Relaciones sexuales con socios anónimos, Pagar por sexo, recibir dinero o drogas por sexo.

Exhibicionismo: voyerismo, sexo exhibicionista

Fetichismo: causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, el uso de fetiches como parte de rituales sexuales, tener relaciones sexuales con los animales.

Utilización de la pornografía: ver pornografía, pagar por llamadas telefónicas sexualmente explícitas.

Variables de selección

Para realizar la selección de los participantes se tomaran en cuenta los siguientes criterios:

Sexo: indiferente. En el proceso de construcción del instrumento no es necesario discriminar el sexo de la población, esto debido a que, si bien se cree que la adicción al sexo es tradicionalmente masculina, los estudios demuestran que la diferencia radica en el tipo de adicción, mas no en el sexo de quien lo padece (Cáceres, 2005).

Edad: debe ser mayor de edad, consideradas como aquellas personas que su edad sea igual o superior a 18 años, esto de acuerdo a lo establecido en la ley 27 de 1977.

Actividad sexual: De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2000) esta se presenta cuando el componente erótico es más evidente, es decir, cuando se busca el placer a través del erotismo. La persona debe haber iniciado su actividad sexual, y no se tomara en cuenta si en el momento de la aplicación esta sea activa o inactiva.

Patologías: El participante no debe haber sido diagnosticado con ningún trastorno psicológico, no haber estado sometido a situaciones estresantes que afectaran de manera significativa su ritmo de vida, no haber sufrido ninguna pérdida o haber estado en un proceso de duelo los últimos 6 meses, no depender o consumir algún tipo de medicamento o antidepresivo.

### **Participantes**

La selección de los sujetos se realizó de acuerdo al momento de la aplicación, la cual fue en dos fases. La primera consiste en la aplicación piloto, la cual se utilizó para realizar el análisis cualitativo del instrumento y la segunda corresponde a la aplicación final, con la cual se hizo el análisis psicométrico del instrumento.

#### Aplicación Piloto.

Se realizó la aplicación a 31 personas de forma no aleatoria, debido a que se requirió de la autorización de un docente para realizar la aplicación. La población está compuesta por 26 mujeres, 2 hombres y 3 participantes que no reportan su sexo, con edades comprendidas entre los 20 y los 28 años de edad.

#### Aplicación Final.

De acuerdo a la teoría, es recomendable que por cada ítem administrado se realice de 5 a 10 aplicaciones (Muñiz y Fonseca, 2008), por lo cual esta aplicación se realizó a 397 personas, de las cuales se descartan 116 por no cumplir con los criterios establecidos (ser mayores de edad, haber iniciado vida sexual y que no vivieran situaciones estresantes, procesos de duelo o consumo de antidepresivos durante los últimos 6 meses). Para el análisis factorial exploratorio se tuvo en cuenta 281 personas, 109 hombres y 170 mujeres y 2 aplicaciones que no registraron sexo, comprendidos entre los 18 y los 45 años de edad ( $x= 25,02$ ).

#### Normatividad

Para la aplicación de la presente investigación se tomó en cuenta que está es categorizada como investigación sin riesgo, que según la resolución 8430 de 1993:

*“Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (p. 3)*

Adicional se tomara el artículo 5 de la ley 1090 del 2006 la cual establece el principio de confidencialidad y las posibles situaciones donde este principio podría ser omitido. Para dar cumplimiento a este principio, tanto en la aplicación piloto como en la aplicación final se solicitara la autorización a través de un consentimiento informado (Anexo 1)

#### **Procedimiento.**

El ejercicio de la creación de instrumentos de medición se realiza para

comprobar la viabilidad de un modelo teórico, ya que este le permite obtener información acerca de las variables que son parte del modelo planteado y lograr evidenciar la validez y confiabilidad del modelo teórico (Zapata y Canet, 2008). Para esto, el instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) se construyó con base a los pasos descritos por Muñiz y Fonseca en el artículo Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria (2008):

Marco general del instrumento de medida: Para este paso se realizó la revisión de 55 artículos científicos que se relacionaran con el estudio de la adicción al sexo, de estos se escogieron 39 artículos los cuales fueron utilizados para la realización del marco teórico.

Definición operativa de la variable medida: El instrumento MAS pretende medir el comportamiento sexual de los individuos, para así poder evaluar la tendencia de padecer o adquirir esta adicción. De acuerdo a la referencia tomada de la revisión teórica (Zapata y Canet, 2008), se tomó el estudio de Schneider (1991) sobre las formas de adicción al sexo y se realizó una agrupación hipotética de 5 categorías: 1) Fantasías sexuales, 2) Relaciones Sexuales Riesgosas, 3) Exhibicionismo, 4) Fetichismo y 5) Utilización de la pornografía.

Especificaciones del instrumento de medida y Construcción de los ítems: Se crean 96 ítems, divididos en las cinco categorías planteadas: 1) Fantasías sexuales (Ítems 5, 6, 9, 10, 15, 16, 27, 30, 33, 34, 42, 43, 45, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 69, 78, 81, 82, 88), 2) Relaciones Sexuales Riesgosas (Ítems 3, 4, 7, 8, 12, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 39, 40, 47, 51, 52, 53, 56, 71, 72, 73, 75, 77, 79, 80, 93, 94, 95, 96), 3) Exhibicionismo (Ítems 11, 19, 35, 36, 46, 66, 70, 74, 76, 86, 87, 91), 4) Fetichismo (Ítems 2, 13, 14, 20, 28, 31, 37, 44, 49, 50, 67, 83, 92) y 5) Utilización de la pornografía (Ítems 1, 17, 18, 32, 38, 41, 48, 61, 68, 84, 85, 89, 90).

Los ítems son tipo Likert, y se cuenta con tres opciones de respuesta, las cuales son Nunca (1), Ocasionalmente (2), Frecuentemente (3). A medida que la persona tenga una mayor puntuación, implica un menor control sobre la conducta, y por ende una tendencia a padecer de adicción al sexo.

Producción, base de datos, normas de puntuación y corrección: Una vez contruidos los 96 ítems, se solicitó validación por juicio por expertos, en el cual, a

través de una carta (Anexo 2), se requirió de la participación de dos jueces, los cuales son docentes de la facultad de psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana, expertos en el área de psicometría. Para realizar esta evaluación, se les entregó de manera digital un formato realizado en Excel (Anexo 3) donde se solicitaba verificar cuatro conceptos por cada ítem: 1) Redacción, 2) Pertinencia, 3) Estructura y 4) Lenguaje. Para la evaluación de estos conceptos, los jueces podían calificar de 1 a 4, siendo 1 que el ítem no cumple con el concepto y 4 que lo cumple a satisfacción.

A raíz del juicio de expertos para establecer validez de contenido, se decidió descartar 21 ítems, tres ítems correspondían a la categoría exhibicionismo (49, 67 y 83), ocho ítems de fantasías sexuales (15, 34, 42, 54, 59, 60, 62 y 88), nueve ítems de relaciones sexuales peligrosas (3, 7, 21, 39, 40, 51, 56, 77 y 96) y un ítem de uso de la pornografía (89) debido a que puntuaron de manera negativa (2 o 1) en el concepto de pertinencia para ambos jueces. En el caso del resto de los ítems se tomaron en cuenta las sugerencias pertinentes a la ortografía y redacción de los ítems y se realizaron las correcciones pertinentes, además se realiza el cambio de opciones de respuesta, pasando de tres a cinco opciones de respuesta (Nunca (1), Pocas Veces (2), Ocasionalmente (3), La Mayoría de Veces (4) Frecuentemente (5)). Con estos ítems se realizó la construcción piloto del instrumento MAS (Anexo 4)

Estudio piloto cualitativo: Para realizar el análisis cualitativo, se realiza la aplicación del instrumento piloto. A cada participante se le facilitó un resaltador y se les solicitó que marcaran los ítems que no comprendieran con claridad, además, se adicionó al instrumento una plantilla con tres preguntas en el cual se intenta indagar la claridad de los ítems y si se considera que hay ítems repetidos (Anexo 4) Al realizar el análisis se clasificaron las observaciones en tres categorías: 1) Dificultad para la comprensión del ítem (Tabla 2), 2) Preguntas repetidas (Tabla 4) y 3) Dificultad para la comprensión de conceptos (Tabla 6)

#### *Dificultad para la comprensión del ítem*

Dentro de esta categoría, los participantes manifestaron que los ítems 20, 52 y 54 fueron los más difíciles para comprender, a raíz de esto se realizaron cambios en la redacción en los ítems 52 y 54. El ítem 20 no se cambia debido a que se considera

un ítem de discriminación, ya que las personas con esta adicción tienden a recibir dinero o drogas a cambio de tener sexo (Schneider, 1991). En la Tabla 3 se muestra el cambio de los ítems.

Tabla 2  
Ítems categorizados con dificultad para la comprensión del ítem

#	ITEM	CATEGORIA
20	He tenido relaciones sexuales a cambio de una remuneración y/o beneficio	RELACIONES SEXUALES RIESGOSAS
52	me ha resultado difícil negarme a tener relaciones sexuales	RELACIONES SEXUALES RIESGOSAS
54	Me excita más utilizar cosas en mis relaciones sexuales que tener sexo en sí.	FETICHISMO

Tabla 3  
Cambio de los ítems 20, 52 y 54

OBSERVACIÓN	SOLUCIÓN
DIFICULTAD DE COMPRENSIÓN DEL ÍTEM	No se cambia el Ítem
DIFICULTAD DE COMPRENSIÓN DEL ÍTEM	Se cambia el Ítem a "Me cuesta negarme a tener sexo."
DIFICULTAD DE COMPRENSIÓN DEL ÍTEM	Se cambia el ítem a "Me excita utilizar objetos (Juguetes, Corbatas, zapatos, etc.), aún más que tener sexo en sí"

### *Preguntas repetidas*

Los participantes manifestaron que los ítems relacionados en la Tabla 4 fueron los que se repetían entre sí. Al momento de realizar el análisis se encontró: 1) el ítem 5 no presenta ningún tipo de parentesco con otros ítems reportados ni con otros ítems del instrumento y 2) algunos de los ítems que se reportaron como repetidos pertenecían a diferentes categorías.

Para dar solución a esto, se realizó el cambio de redacción de seis ítems para evitar confusiones con los ítems de otras categorías, se mantienen nueve ítems igual y se elimina el ítem 64 debido a que se evidencia que se plantea la misma situación en el ítem 48. En la Tabla 5 se muestra los cambios en los ítems.

### *Dificultad para la comprensión del concepto*

Cuando se realiza el análisis de los ítems incluidos en esta categoría, se encuentra que son ocho los ítems relacionados (Tabla 6). La dificultad radica en dos circunstancias: 1) se presenta problemas con la comprensión del concepto de poligamia y 2) los participantes manifestaron que los ítems con la palabra "frecuentemente" son confusos ya que esta palabra hace parte de las opciones de

respuesta.

Tabla 4  
Ítems categorizados como preguntas repetidas

#	ITEM	CATEGORIA
4	Necesito utilizar fotos eróticas para masturbarme.	USO DE LA PORNOGRAFIA
5	Pienso en situaciones sexuales que involucren animales	FANTASIAS SEXUALES
14	Me gusta la idea de ser azotado y / o golpeado para generar placer	FANTASIAS SEXUALES
15	Tengo relaciones sexuales con más de dos personas al mismo tiempo	FETICHISMO
17	Descargo material pornográfico de internet varias veces al día.	USO DE LA PORNOGRAFIA
21	Me gusta utilizar juguetes sexuales mientras tengo sexo.	FETICHISMO
28	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.	USO DE LA PORNOGRAFIA
36	Observo películas pornográficas en el trabajo	USO DE LA PORNOGRAFIA
38	Pienso en tener relaciones sexuales con dos o más personas a la vez	FANTASIAS SEXUALES
50	Suelo utilizar pornografía para excitarme	USO DE LA PORNOGRAFIA
57	Me masturbo mientras observo una película pornográfica	USO DE LA PORNOGRAFIA
58	Me parece atractivo estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual	FETICHISMO
64	Compro revistas pornográficas cada vez que puedo	USO DE LA PORNOGRAFIA
66	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales	USO DE LA PORNOGRAFIA
68	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales	FANTASIAS SEXUALES
74	Me gusta golpear y/o ser golpeado mientras tengo sexo	FETICHISMO

Tabla 5  
Cambio de los ítems categorizados como preguntas repetidas

OBSERVACIÓN	SOLUCIÓN
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia el ítem por "Requiero de imágenes de desnudos para masturbarme"
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia por el ítem" Imaginar ser azotado y/o golpeado me genera placer"
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia el ítem por "Utilizo juguetes sexuales mientras tengo sexo"
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia el ítem por "Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez"
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia el ítem a "Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual"
PREGUNTAS REPETIDAS	Se elimina el ítem 64
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	No se cambia el Ítem
PREGUNTAS REPETIDAS	Se cambia el Ítem por "Me gusta ser golpeado mientras tengo sexo"

Tomando en cuenta estas observaciones, se realizó el cambio del ítem 69 y se realiza el cambio de la opción de respuesta “Frecuentemente” por la opción de respuesta “Siempre”. Al finalizar el análisis cualitativo, se realiza una nueva versión del instrumento MAS, la cual se utilizara para la aplicación final y el análisis psicométrico del mismo (Anexo 5).

Tabla 6

Ítems categorizados con dificultad para la comprensión de conceptos

#	ITEM	CATEGORIA
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día	USO DE LA PORNOGRAFIA
10	Frecuentemente tengo sueños teniendo sexo	FANTASIAS SEXUALES
43	pienso frecuentemente en practicar sexo oral	FANTASIAS SEXUALES
44	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja	FANTASIAS SEXUALES
48	Me gusta comprar frecuentemente revistas pornográficas	USO DE LA PORNOGRAFIA
49	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos	EXHIBICIONISMO
69	Creo que es positiva la poligamia	RELACIONES SEXUALES RIESGOSAS
70	Pienso frecuentemente en tener sexo	FANTASIAS SEXUALES

## Resultados

Estimación de las propiedades métricas: El análisis psicométrico del MAS, buscaba establecer la validez de constructo y la confiabilidad, por lo cual se tomaron 281 aplicaciones que cumplieron con los criterios establecidos para la selección de la población y se realizó el análisis factorial exploratorio para establecer la validez de constructo y se calculó el coeficiente del alfa de Cronbach para la confiabilidad, todo a través del programa estadístico IBM SPSS versión 22.

### *Validez de Constructo*

Para comenzar con este proceso, se determina a través de la Prueba KMO y prueba de esfericidad de Bartlett si la muestra tomada es suficiente para realizar el análisis. De acuerdo al resultado (Tabla 7) la puntuación de KMO es de 0,896 y la significancia es igual a 0,000, lo que demuestra que la muestra tomada es pertinente para realizar el análisis factorial exploratorio.

Tabla 7  
Resultado de la Prueba KMO y Prueba de Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Káiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,896
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	6009,36
	Gl	903
	Sig.	0

Para realizar la validación de constructo, se aplicó el análisis factorial exploratorio, el cual permitirá determinar la estructura interna del instrumento.

Tabla 8  
Varianza total acumulada del MAS

Sumas de rotación de cargas al cuadrado				
Componente		Total	% de varianza	% acumulado
	1	5,546	12,898	12,898
	2	4,859	11,3	24,198
	3	3,516	8,176	32,374
	4	3,103	7,215	39,589
	5	3,099	7,208	46,796
	6	2,245	5,222	52,018
	7	2,094	4,869	56,888
	8	1,207	2,808	59,695

Nota: Método de extracción: análisis de componentes principales.

El criterio para que un factor sea válido es que debe contener mínimo tres ítems (Lloret, Ferreres, Hernández, & Tomás, 2014) por lo cual, si al momento de realizar el análisis, el factor no cumple con este criterio, los ítems contenidos en dicho factor serán eliminados. Cada vez que se eliminen los factores, se debe realizar nuevamente el análisis factorial con los ítems restantes, hasta que todos los factores cumplan con el criterio. Al terminar el análisis, se encuentra que el instrumento consta de siete componentes (Tabla 9) que explica el 59,695% de la varianza total acumulada (Tabla 8).

Tabla 9  
Componentes resultantes del análisis factorial exploratorio del MAS

Ítem	1	2	Ítem	3	4	5	6	7
Item3	0,569		Item9	0,36				
Item6	0,667		Item14	0,505				
Item20	0,593		Item35	0,47				
Item23	0,807		Item39	0,667				
Item25	0,563		Item40	0,72				
Item29	0,513		Item55	0,415				
Item33	0,648		Item68	0,477				
Item37	0,616		Item32		0,716			
Item42	0,659		Item50		0,792			
Item62	0,452		Item57		0,526			
Item65	0,446		Item71		0,817			
Item67	0,592		Item12			0,741		
Item2		0,652	Item21			0,753		
Item4		0,788	Item53			0,697		
Item16		0,477	Item66			0,707		
Item27		0,625	Item1				0,681	
Item28		0,686	Item26				0,427	
Item49		0,815	Item48				0,528	
Item56		0,766	Item52				0,72	
Item64		0,506	Item31					0,487
			Item38					0,431
			Item44					0,671
			Item60					0,621

Nota 1: Método de extracción: análisis de componentes principales. Nota 2: Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser. Nota 3: a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

### Confiabilidad

Al realizar el análisis de fiabilidad se utiliza el coeficiente de alfa de Cronbach. Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y concretar que el instrumento cuenta con 43 Ítems, se estableció que la fiabilidad del MAS es de 0,934 (Tabla 10), lo cual implica que el instrumento cuenta con una buena consistencia interna.

Al momento de verificar el alfa de Cronbach por ítem, se evidencia que, al eliminar uno de los ítems, el alfa se reduciría (Tabla 11), implicando que todos los ítems contribuyen a la consistencia interna del MAS

Tabla 10  
Resultado del coeficiente de alfa de Cronbach del MAS

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
alfa de Cronbach	N de elementos
,934	43

Tabla 11  
Alfa de Cronbach por ítem del MAS

<b>Estadísticas de total de elemento</b>					<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido		Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	61,9	279,873	0,437	0,933	Item38	61,79	269,476	0,701	0,93
Item2	61,69	275,752	0,51	0,932	Item39	61,9	280,657	0,325	0,934
Item3	61,88	275,542	0,528	0,932	Item40	61,41	275,343	0,379	0,934
Item4	61,86	272,017	0,593	0,931	Item42	61,44	277,205	0,408	0,933
Item6	61,98	279,26	0,474	0,932	Item44	62,06	280,26	0,506	0,932
Item9	61,33	274,452	0,437	0,933	Item48	62,01	280,664	0,44	0,933
Item12	61,38	276,487	0,399	0,933	Item49	61,92	274,637	0,584	0,931
Item14	62,02	279,996	0,451	0,932	Item50	62,23	286,012	0,304	0,933
Item16	61,82	274,899	0,501	0,932	Item52	62,01	280,525	0,391	0,933
Item20	62,09	282,021	0,417	0,933	Item53	61,83	280,499	0,32	0,934
Item21	61,81	280,925	0,328	0,933	Item55	60,96	265,82	0,594	0,931
Item23	62	278,868	0,505	0,932	Item56	61,81	270,258	0,593	0,931
Item25	61,2	272,36	0,501	0,932	Item57	62,14	281,47	0,494	0,932
Item26	61,63	268,648	0,67	0,93	Item60	62,22	285,773	0,299	0,933
Item27	61,8	274,791	0,538	0,932	Item62	61,56	267,433	0,631	0,931
Item28	62,16	284,185	0,326	0,933	Item64	61,95	279,34	0,478	0,932
Item29	61,91	273,657	0,571	0,931	Item65	62,19	282,663	0,515	0,933
Item31	61,84	271,292	0,687	0,93	Item66	61,84	279,071	0,392	0,933
Item32	62,26	287,372	0,264	0,934	Item67	62,12	280,311	0,558	0,932
Item33	61,79	271,822	0,627	0,931	Item68	61,05	264,419	0,677	0,93
Item35	61,73	269,793	0,585	0,931	Item71	62,25	286,323	0,274	0,934
Item37	61,76	272,918	0,568	0,931					

## **Discusión**

Versión definitiva, informe final y manual del instrumento de medida: Después de realizado el análisis psicométrico del MAS, se encontraron dos categorías más a las planteadas hipotéticamente al inicio de la investigación.

No obstante, al momento de compararlas con el estudio realizado por Schneider (1991) no se encontraron diferencias significativas entre lo que se plantea en la teoría y lo que se encuentra en el análisis, implicando que el instrumento corrobora lo encontrado en la investigación realizada por dicho autor. Por lo cual se realiza una nueva reestructuración del instrumento, que será la versión final del mismo (Anexo 6).

El instrumento consta de 43 Ítems de escala tipo Likert distribuido en siete categorías: 1) Conducta sexual violenta, 2) Encuentros sexuales riesgosos, 3) Estimulación pornográfica, 4) Fantasías sexuales, 5) Fetichismo, 6) Multiplicidad de parejas y 7) Sexo exhibicionista. La distribución de los ítems se evidenciará en la Tabla 12. Para la calificación de los resultados se debe tomar en cuenta que para cada categoría existe un puntaje mínimo y máximo, y que a medida que el puntaje sea mayor esto implicará que existe una tendencia a padecer de adicción al sexo.

Por lo cual se tomara la media por cada categoría y se determinara el rango de normalidad restando y sumando la desviación estándar de cada una (Tabla 13). Se considera que la persona presenta adicción al sexo si la puntuación de, al menos una categoría, es igual a la media establecida más la suma de una desviación estándar, ya que el estudio de Schneider (1991) refleja que cada tipología es considerada como un tipo de adicción al sexo.

Tabla 12

Distribución de ítems del instrumento MAS

Categoría	Ítems											
Conducta Sexual Violenta	19	30	35	43								
Encuentros sexuales riesgosos	3	5	10	12	13	17	20	22	26	37	39	41
Estimulación pornográfica	2	4	9	15	16	29	34	38				
Fantasías Sexuales	6	8	21	24	25	33	42					
Fetichismo	7	11	32	40								
Multiplicidad de parejas	18	23	27	36								
Sexo Exhibicionista	1	14	28	31								

Tabla 13

Rango de normalidad en la puntuación de los resultados del MAS

Categoría	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Rango de normalidad	
Conducta Sexual Violenta	4	20	4,32	1,1	3,22	5,42
Encuentros Sexuales Riesgosos	12	60	17,66	5,96	11,7	23,62
Estimulación Pornográfica	8	40	11,38	4,49	6,89	15,86
Fantasías Sexuales	7	35	12,68	4,46	8,22	17,14
Fetichismo	4	20	6,33	2,51	3,82	8,84
Multiplicidad De Parejas	4	20	5,28	2,03	3,25	7,32
Sexo Exhibicionista	4	20	5,64	2,11	3,53	7,76

## **Referencias**

- Aguilar, A & Salcedo, M. (2008) Caracterización de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años, 2001 – 2003, Cali. *Colombia Medica*, 39(4); 356 – 363.
- Alape, C, Castaño, J, Castaño, L, Cely, E, Marín, J & Ocampo, D. (2013) Abuso sexual y factores asociados en la población escolarizada perteneciente a una institución educativa de la ciudad de Manizales, Caldas (Colombia), 2012. *Archivos de Medicina*, 13(1); 47 – 60.
- Ballester, R, Gil, D, Gómez, S & Gil, B. (2010) Propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación de la adicción al cibersexo. *Psicothema*, 22 (4); 1048-1053.
- Beltrán & López. (2010) Comprensión desde las historias de vida de los estilos de afrontamiento ante el estrés en un grupo de trabajadoras sexuales de Bogotá, *Psycologia: avances de la disciplina*, 4(2); 131 – 141.
- Bermúdez, Teva & Buela. (2009), Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes, *Psicothema*, p.p 224, Granada (España).
- Brenilla, M, Brizzio, A & Carreras, A. (2003) Actitudes hacia el amor y apego. *Psicodebate* 4, psicología, cultura y sociedad. Tomado de <http://hdl.handle.net/10226/390>
- Briet, F. (S/F) Adicciones sexuales: su evaluación y tratamiento. Centro Clinico Vicente Briet, tomado de <http://www.sexologosalicante.org/articulos-sobre-sexualidad/>
- Bryce, W & Juhnke, G. (2005) Treating the Sexually Addicted Client: Establishing a Need for Increased Counselor Awareness. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 25; p. 66 – 86.
- Cáceres, J. (2005) La adicción al Sexo. *Psicología conductual*, 13(3); 405 – 416. Tomado de [http://66.199.228.237/boundary/Sexual\\_Addiction/addiction\\_sexual.pdf](http://66.199.228.237/boundary/Sexual_Addiction/addiction_sexual.pdf)
- Carnes, P, Murray, R & Charpentier, L. (2005) Bargains with chaos: Sex addicts and addiction interaction disorder. *Sexual addiction & Compulsivity*, 12: 79 – 120.

- Cía., A. (2013) Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista Neuropsiquiatría*, 76 (4); 210-217.
- Custodio, N, Montesinos, R, Lira, D & Torres. H, (2010), Hipersexualidad asociada a pramipexol, en el tratamiento de síntomas parkinsonianos: revisión de la literatura, a propósito de 3 casos, Anaqueles Facultad medicina, pp 47-48
- De la Peña, S. (S/F) Nuevas adicciones: las adicciones conductuales o sin sustancias. Centro Psicológico Gran Vía, Tomado de <http://www.psicologos-granvia.com/articulos/nuevas-adicciones-las-adicciones-conductuales-o-sin-sustancias>
- Delmonico, D & Miller, J. (2003) The internet sex Screening Test: a comparison of sexual compulsives versus non-sexual compulsives. *Sexual and relationship therapy*, 18 (3); 261-276.
- Echeburúa, E. (2012) ¿Existe realmente la adicción al sexo? *Adicciones*, 24 (4); 281-286.
- Esguerra, Perdomo, Peñaloza, Wilches, Campo, Perfetti, Et. Al. (2011) Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar. Gobierno Nacional de la Republica de Colombia, Tomado de <http://www.onsm.gov.co/images/stories/estudios/II%20Estudio%20Nacional%20de%20Consumo%20de%20Sustancias%20Psicoactivas%20en%20Escolares%202011.pdf>
- Fernández, M. & González, M. (2009) Juego patológico e hipersexualidad debidos al tratamiento dopaminergico en la enfermedad de Parkinson. *Actas especializadas en Psiquiatría*, 37(2); 118 – 122.
- Fong, T. (2006) Understanding and Managing Compulsive Sexual Behaviors. *Psychiatry*, 11: 51 – 58.
- Fuentes, M. (2008). Nuevas Adicciones, Sociedad de Psicoterapia y Psicoanálisis del Centro, Congreso SOPPAC, México. Recuperado de <http://www.sopac-leon.com/soppac/Articulos%5CMAElena.pdf>
- Goodman, A. (2009) Sexual Addiction Update Assessment, Diagnosis, and Treatment. *Psychiatric Times*. Tomado de

<http://www.psychiatrictimes.com/articles/sexual-addiction-update-assessment-diagnosis-and-treatment>

Ibáñez, A. (2008) Genética de las adicciones. *Revista Adicciones*, 20 (2); 103 – 109.

International Institute for trauma & addiction professionals. (2013) Sexual dependency Inventory – Revised 4.0 (SDI-R 4.0) International Institute for trauma & addiction professionals. Madison, Wisconsin.

Ley N° 27. Por la cual se establece la mayoría de edad a los 18 años. Colombia, 26 de Octubre de 1977, Tomado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4965>

Ley N° 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la Psicología, se dicta el código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Colombia, 06 de Septiembre de 2006.

Lloret, S, Ferreres, A, Hernández, A & Tomás, I. (2014) El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 20(3); 1151 – 1169.

López, J, Ramos, R, Martínez, S, Arrojo, M & Ecénarro, P. (2009) Enfermedad de Parkinson y espectro Obsesivo – Compulsivo. *Revista de Neurología*, 49 (4); 202 – 209.

Ministerio del Interior y Justicia, de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009) Estudio Nacional de Consumo de Drogas en Colombia (Resumen Ejecutivo) Tomado de [http://www1.urosario.edu.co/correo/administracion/boletines/ODA/documentos/estudio\\_nacional\\_sobre\\_drogas\\_colombia.pdf](http://www1.urosario.edu.co/correo/administracion/boletines/ODA/documentos/estudio_nacional_sobre_drogas_colombia.pdf)

Montoya, D & Rodríguez, O. (2008) Una Aproximación A La Asociación Entre Prácticas Sexuales Y Características Sociodemográficas De Un Grupo De Estudiantes Universitarios Usando El Método De Correlación Canónica. *Avances en Medición*, 6; 53 – 66.

Muñiz, J & Fonseca, P. (2008) Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista de investigación en educación*, 5; pp. 13 – 25.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2000) Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. [Actas de

- Reunión] Tomado de [http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo%201/lecturas/Promocion\\_de\\_Salud\\_Sexual%20OMS%202000.pdf](http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo%201/lecturas/Promocion_de_Salud_Sexual%20OMS%202000.pdf)
- Paul, D. (2014) *Sexual Addiction & Its Treatment. Pair Bonding & Repair: Essays on Intymacy & Couple Therapy*. Antioch University Seattle, Seattle.
- Resolución N° 008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Colombia, 04 de Octubre de 1993.
- Ruiz, R, Lucena, V, Pino, M & Herruzo, J. (2010) Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 22(4); 301 – 310.
- Sáleme, Y, Negrete, I & Celédon, J. (2010) Adicción al sexo, un problema silencioso. *Pensando Psicología*, 6 (10); 161-166.
- Schneider, J. (1991) How to recognize the signs of sexual addiction. Asking the right questions may uncover serious problems. *Postgraduate Medicine*, 90(6); 171-182. Tomado de <http://www.jenniferschneider.com/articles/recognize.html>
- Sorli, N. (2009) Breve historia de la sexualidad. *Revista Identidades*. Tomado de <http://www.inppares.org/sites/default/files/breve%20historia%20de%20la%20sexualidad.pdf>
- Souza, M. (2002) “Adicción” al sexo: compulsión y controversia. *Ginecología y Obstetricia de México*, 70; 477-489.
- Vásquez, F, Rodríguez, E & Arés, A. (2010) Trastornos urinarios, disfunción sexual e hipersexualidad en la enfermedad de Parkinson, *Revista Neurológica*, 50 (Supl 2); pp. 27-30. España.
- Vera, L. (1998) Historia de la sexualidad. *Revista Biomed*. 9 (2); 116-121.
- Zapata, G & Canet, M. (2008) Propuesta metodológica para la construcción de escalas de medición a partir de una aplicación empírica. *Actualidades investigativas en Educación*, 8 (2); 1 – 26.

**Anexos**

**Anexo 1: Consentimiento informado**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ con Cedula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ me encuentro dispuesto a participar en la aplicación del siguiente instrumento:

**Instrumento de medición de adicción al sexo (MAS).**

Este ejercicio se realiza como parte del proceso para la creación del instrumento de Medición de Adicción al Sexo (MAS), por lo cual tengo conocimiento de que se realiza con fines académicos. Los resultados obtenidos serán manejados con dicha finalidad, por lo cual no tendrá ningún valor diagnóstico.

Entiendo que la información obtenida se maneja de forma confidencial y autorizo a que solo sea revelada bajo mi autorización, esto de acuerdo a lo contemplado en el artículo 2 ítem 5 de la ley 1090 del 2006, excepto cuando se presente alguna circunstancia estipulada en el artículo 25 de la misma ley.

La aplicación será realizada por los estudiantes Carolina Montaña (Autor) (Cód. 120920093) y Leonardo Pardo (Coautor) (Cód. 12101159) como parte del proceso necesario para obtener la titulación como profesional en psicología del autor. Por lo cual doy mi consentimiento para participar en esta aplicación.

En forma expresa manifiesto a ustedes que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven.

He leído, comprendido y accedido a lo anteriormente mencionado.  
Firma en Bogotá a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2015

Firma: \_\_\_\_\_

N° de cedula: \_\_\_\_\_

**Anexo 2: Formato de validación por jueces**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUECES**

NOMBRE EVALUADOR: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

SEÑOR EVALUADOR: a continuación encontrará una serie de preguntas mediante las cuales podrá calificar cada uno de los reactivos del instrumento. Favor marcar con una (X) en el ESPACIO según la evaluación que haga de cada uno de los reactivos en los espacios correspondientes para cada reactivo. Sus observaciones favor colocarlas al final de cada ítem y al final de la evaluación. Los siguientes son los criterios a tener en cuenta.

- REDACCION: Evalúa que la conformación del reactivo sea lógica, coherente, clara y fácil de comprender.
- PERTINENCIA: Evalúa lo oportuno y adecuado que resulta ser el uso del reactivo con relación al tema a medir.
- ESTRUCTURA: Mide grado de relación, extensión y organización de los conceptos usados en la conformación del reactivo.
- LENGUAJE: La terminología es adecuada teniendo en cuenta las características de la población.

REDACCION	( 1 ) MUY CONFUSA	( 2 ) CONFUSA	( 3 ) CLARA	( 4 ) MUY CLARA
PERTINENCIA	( 1 ) NO PERTINENTE	( 2 ) POCO PERTINENTE	( 3 ) PERTINENTE	( 4 ) MUY PERTINENTE
ESTRUCTURA	( 1 ) INADECUADA	( 2 ) POCO ADECUADA	( 3 ) ADECUADA	( 4 ) MUY ADECUADA
LENGUAJE:	( 1 ) INADECUADO	( 2 ) POCO ADECUADO	( 3 ) ADECUADO	( 4 ) MUY ADECUADO

Si en su opinión el criterio valorado no se ajusta al reactivo, por favor deje en blanco

**Definición operacional de la variable a evaluar:** Para medir la tendencia de padecer o no adicción al sexo, se tomara el estudio realizado por Schneider (1991) sobre las formas de adicción al sexo y se agruparan en 5 categorías:

- Fantasías sexuales: Ideas excesivas y permanentes sobre actividades sexuales.
- Relaciones Sexuales Riesgosas: relaciones extramaritales, Relaciones sexuales con socios anónimos, Pagar por sexo, recibir dinero o drogas por sexo.
- Exhibicionismo: voyerismo, sexo en lugares públicos.
- Fetichismo: causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, el uso de fetiches como parte de rituales sexuales, tener relaciones sexuales con los animales.
- Utilización de la pornografía: ver pornografía, pagar por llamadas telefónicas sexualmente explícitas.

**Anexo 3: Plantilla digital de validación por jueces**

**INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)**

**INSTRUCCIÓN:** A continuación usted encontrara una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual. Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.

Para responder a cada ítem, por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:

Nunca	N
Ocasionalmente	O
Frecuentemente	F

#	ITEMS	REDACCIÓN				PERINENCIA				ESTRUCTURA				LENGUAJE				OBSERVACION	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Compro revistas pornográficas cada vez que puedo																		
2	He practicado la masturbación en lugares públicos																		
3	He tenido la oportunidad de ser infiel																		
4	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo																		
5	me estimula la idea de tener una relación íntima con un superior (Jefe, supervisor, profesor, ETC)																		
6	Me gusta la idea de observar a otras personas teniendo relaciones sexuales																		
7	Me ha sido difícil tener una relación estable																		
8	Necesito de una sustancia psicoactiva y/o del alcohol para tener relaciones sexuales																		
9	Pienso en intercambiar pareja																		
10	pienso frecuentemente en el sexo oral																		
11	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.																		











<b>OBSERVACIONES GENERALES SOBRE EL INSTRUMENTO:</b>

**Anexo 4: Formato MAS para Aplicación piloto.**

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)										
Nombre	_____	Edad	_____							
Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Profesión	_____							
<i><b>INSTRUCCIONES</b></i>										
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.</p> <p>Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</p> <p>Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center; padding: 2px;">Nunca</td></tr> <tr><td style="text-align: center; padding: 2px;">Pocas Veces</td></tr> <tr><td style="text-align: center; padding: 2px;">Ocasionalmente</td></tr> <tr><td style="text-align: center; padding: 2px;">La Mayoría de Veces</td></tr> <tr><td style="text-align: center; padding: 2px;">Frecuentemente</td></tr> </table> <p><b><i>RECUERDE: responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</i></b></p>						Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de Veces	Frecuentemente
Nunca										
Pocas Veces										
Ocasionalmente										
La Mayoría de Veces										
Frecuentemente										
#	ITEMS	Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de veces	Frecuentemente				
1	Tengo sexo en lugares públicos.									
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día.									
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.									
4	Necesito utilizar fotos eróticas para masturbarme.									
5	Pienso en situaciones sexuales que involucren animales.									
6	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.									
7	He usado “líneas calientes”.									
8	He tenido relaciones sexuales con personas en condición de discapacidad.									
9	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.									
10	Frecuentemente tengo sueños teniendo sexo.									

1					
1	Suelo masturbarme en lugares públicos.				
1	Prefiero tener relaciones sexuales con la ayuda de accesorios (Esposas, Tacones,				
2	Corbatas, ligeros, látigos, entre otros).				
1					
3	He mostrado mis órganos sexuales en lugares públicos.				
1					
4	Me gusta la idea de ser azotado y / o golpeado para generar placer.				
1					
5	Tengo relaciones sexuales con más de dos personas al mismo tiempo.				
1					
6	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.				
1					
7	Descargo material pornográfico de internet varias veces al día.				
1					
8	He comprado servicios sexuales.				
1					
9	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas.				
2					
0	He tenido relaciones sexuales a cambio de una remuneración y/o beneficio.				
2					
1	Me gusta utilizar juguetes sexuales mientras tengo sexo.				
2					
2	Me excita que otros me vean desnudo.				
2					
3	Tengo relaciones sexuales con desconocidos.				
2					
4	Pienso en otra persona cuando tengo relaciones sexuales.				
2					
5	He sido infiel.				
2					
6	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.				
2					
7	Me gusta la idea de observar a otras personas teniendo relaciones sexuales.				
2					
8	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.				
2					
9	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.				
3					
0	He practicado sexo anal sin protección.				
3					
1	Me gusta la idea de participar en orgias.				
3					
2	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.				
3					
3	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.				
3					
4	La ropa interior (lencería) me provoca pensamientos excitantes.				
3					
5	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.				

3					
6	Observo películas pornográficas en el trabajo.				
3					
7	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.				
3					
8	Pienso en tener relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.				
3					
9	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.				
4					
0	Me gusta la idea de sentirme dominad@ durante la relación sexual.				
4					
1	Suelo practicar sexo sin protección.				
4					
2	He tenido relaciones sexuales “de una noche”.				
4					
3	Pienso frecuentemente en practicar sexo oral.				
4					
4	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja.				
4					
5	Me he masturbado en el transporte público.				
4					
6	Me gusta grabarme mientras tengo sexo.				
4	Necesito de una sustancia psicoactiva y/o del alcohol para tener relaciones sexuales.				
7					
4					
8	Me gusta comprar frecuentemente revistas pornográficas.				
4					
9	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.				
5					
0	Suelo utilizar pornografía para excitarme.				
5					
1	Me excita pensar en practicar un abuso o en ser abusado sexualmente.				
5					
2	Me ha resultado difícil negarme a tener relaciones sexuales.				
5					
3	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.				
5					
4	Me excita más utilizar cosas en mis relaciones sexuales que tener sexo en sí.				
5					
5	Siento desesperación cuando no veo una película pornográfica.				
5					
6	Pienso en usar mis fantasías sexuales en una relación íntima.				
5					
7	Me masturbo mientras observo una película pornográfica.				
5					
8	Me parece atractivo estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.				
5					
9	Siento la necesidad de desnudarme en la calle.				
6					
0	He tenido sexo a través de una sala de chat.				

6					
1	Suelo asistir a fiestas swinger.				
6	Tengo la idea de que mis fantasías sexuales arruinan mis relaciones (Amistad,				
2	Pareja, Familiar).				
6	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor,				
3	profesor, ETC).				
6					
4	Compro revistas pornográficas cada vez que puedo.				
6					
5	Veo las grabaciones de mis propias relaciones sexuales para sentirme bien.				
6					
6	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.				
6					
7	Practico sexo oral con varias personas.				
6					
8	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.				
6					
9	Creo que es positiva la poligamia.				
7					
0	Pienso frecuentemente en tener sexo.				
7					
1	Frecuento tener relaciones sexuales con una persona mayor.				
7					
2	Me excita ver a mi pareja teniendo sexo con otra persona.				
7					
3	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.				
7					
4	Me gusta golpear y/o ser golpeado mientras tengo sexo.				
7					
5	He tenido relaciones sexuales con un familiar.				

**EVALUACIÓN CUALITATIVA**

A continuación usted encontrara unas preguntas acerca de algunas características del instrumento, por favor contéstelas de acuerdo a lo que usted cree conveniente.

1. ¿Considera usted que todos los Ítems Son claros?

S  N   
I  O

En caso de que responda NO, por favor indique que Ítem(s) no fue claro para usted:

---

2. ¿Existen términos confusos, o que usted no comprenda?

S  N   
I  O

En caso de que responda SI, por favor indique que términos son estos:

---

3. ¿Cree usted que existen ítems que se repiten?	S I	N O
En caso de que responda SI, por favor indique los números de los Ítems del considera están repetidos:		
<b><i>MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN</i></b>		

**Anexo 5: Formato MAS para Aplicación final.**

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)							
Edad _____							
Sexo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="padding: 2px 10px;">M</td><td style="padding: 2px 10px;">F</td></tr></table>	M	F					
M	F						
Profesión n _____							
Antes de comenzar, por favor conteste las siguientes preguntas:							
¿Ha tenido sexo?	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="padding: 0 5px;">S</td><td style="padding: 0 5px;">N</td></tr> <tr><td style="padding: 0 5px;">I</td><td style="padding: 0 5px;">O</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>	S	N	I	O		
S	N						
I	O						
¿Ha estado en proceso de duelo durante los últimos 6 meses?	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
¿Ha tomado antidepresivos durante los últimos 6 meses?	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
¿Ha dependido de algún tipo de medicamento durante su vida?	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
¿Ha visitado al Psicólogo en los últimos 6 meses? En caso de contestar si ¿Por qué? _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
¿Ha estado en una situación estresante los últimos 6 meses? En caso de contestar si ¿Cuál? _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="padding: 0 5px;">S</td><td style="padding: 0 5px;">N</td></tr> <tr><td style="padding: 0 5px;">I</td><td style="padding: 0 5px;">O</td></tr> <tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>	S	N	I	O		
S	N						
I	O						
<b>INSTRUCCIONES</b>							

A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.

Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.

Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:

Nunca
Pocas Veces
Ocasionalmente
La Mayoría de Veces
Siempre

**RECUERDE:** responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.

#	ITEMS	Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de veces	Siempre
1	Tengo sexo en lugares públicos					
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día.					
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.					
4	Requiero imágenes de desnudos para masturbarme.					
5	Pienso en situaciones sexuales que involucren animales.					
6	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.					
7	He usado “líneas calientes”.					
8	He tenido relaciones sexuales con personas en condición de discapacidad.					
9	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.					
10	Frecuentemente tengo sueños teniendo sexo.					
11	Suelo masturbarme en lugares públicos.					
12	Cuando tengo sexo, me gusta que mi pareja y/o yo utilicemos accesorios (Esposas, Tacones, Corbatas, ligeros, látigos, entre otros).					
13	He mostrado mis órganos sexuales en lugares públicos.					
14	Imaginar ser azotado y/o golpeado me genera placer.					
15	Tengo relaciones sexuales con más de dos personas al mismo tiempo.					
16	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.					

1					
7	Descargo material pornográfico de internet varias veces al día.				
1	He comprado servicios sexuales. (Acompañantes, sex chat, llamadas, muñecas, entre otros.)				
8					
1	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias psicoactivas.				
9					
2	He tenido relaciones sexuales a cambio de dinero y/o beneficio.				
0					
2	Utilizo juguetes sexuales mientras tengo sexo.				
1					
2	Me excita que otros me vean desnudo.				
2					
2	Tengo relaciones sexuales con desconocidos.				
3					
2	Pienso en otra persona cuando tengo relaciones sexuales.				
4					
2	He sido infiel.				
5					
2	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.				
6					
2	Me gusta la idea de ver a otras personas teniendo relaciones sexuales.				
7					
2	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.				
8					
2	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.				
9					
3	He practicado sexo anal sin protección.				
0					
3	Me imagino participando en orgias.				
1					
3	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.				
2					
3	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.				
3					
3	La ropa interior (lencería) me provoca pensamientos excitantes.				
4					
3	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.				
5					
3	Observo películas pornográficas en el trabajo.				
6					
3	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.				
7					
3	Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.				
8					
3	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.				
9					
4	Me gusta la idea de sentirme dominad@ durante la relación sexual.				
0					
4	Suelo practicar sexo sin protección.				
1					

4							
2	He tenido relaciones sexuales casuales o “de una noche”.						
4							
3	Pienso frecuentemente en practicar sexo oral.						
4							
4	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja.						
4							
5	Me he masturbado en el transporte público.						
4							
6	Me gusta grabarme mientras tengo sexo.						
4							
7	Me gusta comprar frecuentemente revistas pornográficas.						
4							
8	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.						
4							
9	Suelo utilizar pornografía para excitarme.						
5							
0	Me excita pensar en practicar una violación.						
5							
1	Me cuesta negarme a tener sexo.						
5							
2	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.						
5	Me excita utilizar objetos (Juguetes sexuales, corbatas, zapatos, entre otros), aun más que el coito (penetración)						
5							
4	Siento desesperación cuando no veo una película pornográfica.						
5							
5	Pienso en usar mis fantasías sexuales en una relación íntima.						
5							
6	Me masturbo mientras observo una película pornográfica.						
5							
7	Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.						
5							
8	Siento la necesidad de desnudarme en la calle.						
5							
9	He tenido sexo a través de un chat.						
6							
0	Suelo asistir a fiestas swinger.						
6	Tengo la idea de que mis fantasías sexuales arruinan mis relaciones (Amistad, Pareja, Familiar).						
6	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor, profesor) o subalterno (Empleado, estudiante, entre otros).						
6							
3	Veó las grabaciones de mis propias relaciones sexuales para sentirme bien.						
6							
4	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.						
6							
5	Practico sexo oral con varias personas.						
6	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.						

6						
6						
7	Me gusta tener varias parejas al mismo tiempo (Poligamia).					
6						
8	Pienso frecuentemente en tener sexo.					
6						
9	Tengo relaciones sexuales con un adulto mayor.					
7						
0	Me excita ver a mi pareja teniendo sexo con otra persona.					
7						
1	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.					
7						
2	Me gusta ser golpeado mientras tengo sexo.					
7	He tenido relaciones sexuales con un familiar (padres, hermanos, primos, sobrinos).					
3						
7						
4	Me excita pensar en ser violado.					
7						
5	Frecuento tener relaciones sexuales con menores de edad.					

**MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

**Anexo 6: Versión definitiva MAS.**

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA ADICCIÓN AL SEXO (MAS)										
Edad _____ Sexo <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">F</td> </tr> </table> Profesión _____						M	F			
M	F									
<b>INSTRUCCIONES</b>										
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados relacionados con el comportamiento sexual, por favor responda de acuerdo a la frecuencia con la que realiza cada una de estas conductas.</p> <p>Por favor responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</p> <p>Por favor tenga en cuenta la siguiente tabla:</p>										
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="text-align: center;">Nunca</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Pocas Veces</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Ocasionalmente</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">La Mayoría de Veces</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Siempre</td></tr> </table>						Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de Veces	Siempre
Nunca										
Pocas Veces										
Ocasionalmente										
La Mayoría de Veces										
Siempre										
<p><b>RECUERDE: responda de manera honesta, pensando en lo que usted ha realizado o le gustaría realizar y no en lo que los demás puedan pensar de usted.</b></p>										
#	ITEMS	Nunca	Pocas Veces	Ocasionalmente	La Mayoría de veces	Siempre				
1	Tengo sexo en lugares públicos									
2	Observo frecuentemente películas pornográficas en el día.									
3	Asisto a reuniones sociales esperando tener un encuentro sexual.									
4	Requiero imágenes de desnudos para masturbarme.									
5	He tenido encuentros sexuales más de una vez al día con diferentes personas.									
6	Pienso en practicar juego de roles en mis relaciones sexuales.									
7	Cuando tengo sexo, me gusta que mi pareja y/o yo utilicemos accesorios (Esposas, Tacones, Corbatas, ligeros, látigos, entre otros).									
8	Imaginar ser azotado y/o golpeado me genera placer.									

9	Me excita escuchar la relaciones sexuales de otros.					
10	He tenido relaciones sexuales a cambio de dinero y/o beneficio.					
11	Utilizo juguetes sexuales mientras tengo sexo.					
12	Tengo relaciones sexuales con desconocidos.					
13	He sido infiel.					
14	Pienso en tener relaciones sexuales en lugares públicos.					
15	Me gusta la idea de ver a otras personas teniendo relaciones sexuales.					
16	Necesito una revista pornográfica para masturbarme.					
17	Mis amigos piensan que soy una persona promiscua.					
18	Me imagino participando en orgias.					
19	Pienso que ver sangre durante el acto sexual es excitante.					
20	Pienso en tener relaciones sexuales con un desconocido.					
21	Me excita la idea de ser descubierto teniendo relaciones sexuales.					
22	Mantengo relaciones sexuales con un amigo y/o conocido, diferente a mi pareja.					
23	Me imagino teniendo relaciones sexuales con dos o más personas a la vez.					
24	Tiendo a usar ropa reveladora para que me observen con deseo.					
25	Me gusta la idea de sentirme dominad@ durante la relación sexual.					
26	He tenido relaciones sexuales casuales o “de una noche”.					
27	Pienso frecuentemente en intercambiar pareja.					
28	Mantengo frecuentemente relaciones sexuales en vehículos.					
29	Suelo utilizar pornografía para excitarme.					
30	Me excita pensar en practicar una violación.					
31	He tenido relaciones sexuales en mi lugar de trabajo.					
32	Me excita utilizar objetos (Juguetes sexuales, corbatas, zapatos, entre otros), aún más que el coito (penetración)					
33	Pienso en usar mis fantasías sexuales en una relación íntima.					
34	Me masturbo mientras observo una película pornográfica.					
35	Me excita estrangular o lastimar a mi pareja durante el acto sexual.					
36	Suelo asistir a fiestas swinger.					
37	Me excita la idea de tener relaciones sexuales con un superior (Jefe, supervisor, profesor) o subalterno (Empleado, estudiante, entre otros).					
38	Observo películas pornográficas mientras tengo relaciones sexuales.					
39	Practico sexo oral con varias personas.					
40	Pienso constantemente en utilizar juguetes sexuales.					
41	Me gusta tener varias parejas al mismo tiempo (Poligamia).					
42	Pienso frecuentemente en tener sexo.					
43	Me gusta la idea de obligar a otras personas a tener relaciones sexuales.					

**MUCHAS GRACIAS**