

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN INICIAL DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE ADICCIÓN AL SEXO (MAS)

DIANA CAROLINA MONTAÑO ESTUPIÑAN*, ELIO LEONARDO PARDO JAIME**,
CESAR ANDRÉS GÓMEZ-ACOSTA***
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA, BOGOTÁ, COLOMBIA.

Recibido: 01 de Julio de 2015

Aprobado: 06 de Diciembre de 2015

Para referenciar este artículo:

Montaño Estupiñan, D., Pardo Jaime, E., Gómez-Acosta, C. (2015). Construcción y validación inicial del instrumento de medición de adicción al sexo (MAS). *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(2), 67-78.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo central el diseño y pilotaje de un instrumento para medir la Adicción al Sexo (MAS) a partir de un modelo de 96 ítems previamente evaluados y avalados por un comité de expertos. Posteriormente se aplicó un pilotaje a 31 personas, gracias al cual se observó la necesidad de realizar algunos ajustes al instrumento que fueron posteriormente incorporados para el diseño definitivo. Por último se realizó una aplicación a 281 personas cuya información fue analizada a través del análisis factorial exploratorio y el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados arrojan 7 factores 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. Los resultados obtenidos permiten sostener que el instrumento MAS cuenta con una buena consistencia interna, validez y confiabilidad, por lo que se recomienda su utilización en el contexto colombiano, tanto para considerar intereses y problemáticas derivadas del área de aplicación clínica, como para la realización de estudios investigativos sobre el tema.

Palabras clave: Adicción al sexo; instrumento psicométrico; validez; confiabilidad

CONSTRUCTION AND INITIAL VALIDATION OF MEASUREMENT INSTRUMENT SEX ADDICTION (MSA)

Abstract

The main aim of this research was to design and pilot an instrument to measure sex addiction (MAS for its acronym in spanish) parting from a model of 96 items that were tested and supported by a committee of experts. A pilot was applied on 31 persons, this revealed the need for adjustments on the instrument which were further incorporated to the final design. Finally, it was applied to 281 people whose information was analyzed through an exploratory factor analysis and Cronbach's alpha coefficient. The results show seven factors with appropriate load factor, in which 59,695% of the total cumulative variance and a Cronbach alpha coefficient of 0.934 are explained. The results obtained make it possible to state that the MAS has a good internal consistency, validity and reliability, for which its use is recommended in the Colombian context, and to consider the interests and problems derived from the area of clinical application and to make research studies on the issue as well.

Key words: Sex addiction; psychometric instrument; validity; reliability.

* Estudiante psicología Semillero ESPIA Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: eveliom111@hotmail.com

** Estudiante psicología monitor Semillero ESPIA. Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: elpj099@gmail.com

*** Psicólogo, Especialista en Psicología Educativa, Magíster en Psicología. Docente Asesor Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo: cesar.gomez@iberoamericana.edu.co

Introducción

Se ha descubierto que el elemento esencial de todos los trastornos adictivos es la falta de control (Cía., 2013), aspecto que, de hecho, no solo es común a todas las adicciones por consumo de sustancias psicoactivas, sino también a las llamadas “adicciones conductuales”. Hoy día se sabe que prácticamente toda conducta es potencialmente adictiva, razón por la cual en los últimos años se ha dado un considerable aumento de investigaciones y estudios dirigidos a trabajar en la comprensión de este fenómeno y a generar alternativas de prevención frente al mismo.

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 & Gordon, 1985, citado por Ruiz, Lucena, Pino & Herruzo, 2010). No obstante, éstas pueden también convertirse en adictivas en función de la fuerza, la asiduidad y la cantidad de tiempo y dinero que se invierta en ellas, todo ello aun cuando se tenga conciencia sobre las afectaciones que esto puede traer sobre el funcionamiento personal, en este caso particular, la ausencia de control frente a conductas que se han vuelto compulsivas.

Hablando de adicción al Sexo

De acuerdo con Briet (S/F), la investigación sobre la adicción al sexo comienza a raíz de los estudios realizados por Patrick Carnes en la década de los setenta:

“De manera más reciente, escasamente hace cerca de 40 años, Patrick Carnes (1994) 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 y 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”. (Briet, S/F, p. 2)

Hay que considerar que este comportamiento se presenta y cambia en función de diferentes circunstancias y manifestaciones, en especial, por determinantes propias del contexto socio histórico (Vera, 1998). Este hecho ha dificultado que los estudios desarrollados puedan precisar con facilidad cuando este comportamiento se encuentra dentro del espectro de la normalidad y cuando comienza a moverse en los límites del comportamiento patológico.

Ahora bien, existe la posibilidad de que la conducta sexual se convierta en una conducta compulsiva; no obstante, al ser una conducta cuyas formas de expresión son

moduladas por la cultura (Souza, 2002) no necesariamente la compulsividad es evidente. En tal caso, cuando la propia cultura censura abiertamente, o por el contrario, refuerza ciertas expresiones sexuales podría estar contribuyendo indirectamente al desarrollo de una adicción al sexo, la cual es necesario definir en este punto como el conjunto de comportamientos que se producen como producto del desarrollo exacerbado de conductas sexuales impulsivas y descontroladas, cuyo único fin es buscar a toda costa la auto-gratificación (Goodman, 1997, citado por Echeburúa, 2012). Otros autores definen la adicción al sexo como un patrón desadaptativo de comportamiento sexual que lleva a un deterioro en la salud y deriva en malestares clínicamente significativos (Goodman, 2009) manifiesto en el desarrollo de conductas sexuales frenéticas que no permiten reparar en las posibles consecuencias negativas derivadas de ellas (Fong, 2006).

Lo particular de esta adicción tiene que ver con que no se desarrolla a través de un proceso de aprendizaje y condicionamiento (Sáleme, Negrete, & Celedon, 2010) que involucre la asociación con alguna sustancia química, tal y como ocurre en la mayor cantidad de casos documentados por la literatura especializada en el tema, sino que se trata de una adicción típicamente conductual. No obstante, de acuerdo con los principios de las teorías del aprendizaje de corte conductual, lo común en ambos casos permanece: lo que inicialmente comienza como comportamientos dirigidos a la búsqueda de sensaciones placenteras generadas en pro de la obtención de un refuerzo positivo para incentivar la actividad persé, termina derivando en conductas dirigidas a reforzar negativamente las sensaciones aversivas que surgen como producto de la abstinencia, es decir, para mitigar las reacciones negativas surgidas ante la imposibilidad de llevar a cabo la actividad deseada (Cía, 2013).

May en 1991 describe el proceso de formación de la adicción en tres etapas: a) la etapa de aprendizaje, que corresponde a la asociación de una conducta específica con una sensación de placer o alivio de dolor; b) la etapa de formación del hábito, en la que la actividad se asocia con otras experiencias de la vida, las cuales harán que la persona tenga la tendencia a repetir la actividad y así convertirse en un hábito; y c) la etapa de la lucha, donde el hábito se asocia con situaciones que generen angustia. En este último caso, la habituación vendría a ser la clave explicativa para dar cuenta de búsqueda constante que despliega la persona en pro de la obtención cierta clase de reforzamientos a partir de ciertos comportamientos, pero también sería el mecanismo que explicaría la presencia de sensaciones aversivas surgidas cuando no es posible llevar a cabo la conducta deseada (Sáleme et al., 2010).

Un estudio realizado por Schneider (1991) enumera 11 elementos que suelen presentarse en la adicción al sexo y que pueden ser indicadores de una adicción de este tipo:

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. Pago por sexo o por acceder a servicios y favores sexuales (p.e. llamadas telefónicas)
5. Obtención de dinero o drogas a cambio de sexo.
6. Voyerismo
7. Exhibicionismo
8. Tocar a los demás sin permiso, utilizando la posición de poder (por ejemplo, profesional, religiosa) para explotar sexualmente otra persona.
9. Deseo y gusto por la flagelación como forma de generar placer sexual.
10. Masturbación, uso de fetiches, rituales sexuales y conductas sexuales anómalas (p.e. zoofilia)
11. Obligar a la actividad sexual a un niño, ver pornografía infantil.

Por otra parte, anqué a priori tiende a considerarse que la adicción al sexo tiene una prevalencia masculina, un estudio realizado por Carnes en 1991 (citado por Cáceres, 2005) encontró que, aunque efectivamente algunas categorías o características de la adicción son más frecuentes en hombres, otras se presentan con mayor regularidad en mujeres y otras tantas no discriminan su presentación en hombres o en mujeres. La siguiente tabla expresa de manera somera algunas diferencias de sexo en lo que concierne a algunos de los elementos anteriormente enunciados:

Tabla 1
Diferencias de sexo en categorías de adicción al sexo. (Cáceres, 2005)

	Hombre %	Mujer %
Adicción al sexo igualmente frecuente entre hombres y mujeres		
Exhibicionismo desde coches	23	25
Sexo en grupos	32	33
Sexo con personas anónimas	53	40
Adicción al sexo más frecuentes entre hombres		
Exhibicionismo en lugares públicos	22	14
Sexo pagado	45	6
Llamadas obscenas	21	12
«Buscones»	59	23

	Hombre %	Mujer %
Adicción al sexo más frecuente entre mujeres		
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

Instrumentos existentes dirigidos a la medición de adicción al sexo

La búsqueda de herramientas dirigidas a la medición de la adicción al sexo, ha revelado cierta escases en los hallazgos relativos a instrumentos específicos. A continuación referiremos algunos de los instrumentos hallados.

El Internet Sex Screening Test (ISST) es un instrumento desarrollado por David Delmonico para medir adicción al sexo a través de internet, cuenta con 25 ítems de verdadero o falso, dividido en 7 sub-escalas: compulsividad sexual en línea, comportamiento sexual en línea, comportamiento sexual aislado, gasto en línea por servicios sexuales, interés por material sexual en línea, uso de computadoras ajenas para llevar a cabo comportamientos sexual en línea y acceso a material sexual ilegal. Su utilidad ha sido demostrada particularmente con población que presenta una conducta compulsiva frente al sexo (Delmonico & Miller, 2003). Una investigación demostró que su fiabilidad esta entre 0,51 y 0,86 y se realizó la validación del mismo utilizando una población de 14.656 individuos que se auto administraron el instrumento a través de la web (Ballester, Gil, Gómez, & Gil, 2010).

El inventario de dependencia sexual (SDI), desarrollado por el International Institute For Trauma & Addiction Professionals (2013), es una batería de pruebas relevantes organizadas en un solo informe de cohesión, el cual cuenta con dos escalas de medición: escalas de comportamiento y escalas de preocupación, la primera cuenta con 19 factores y la segunda con 14 factores. La SDI ha pasado por varias iteraciones de mejoras y las escalas se han ampliado, donde los 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, además de ayudar a los pacientes a entender sus propias plantillas de excitación (International Institute For Trauma & Addiction Professionals, 2013).

El problema de la adicción al sexo

Un estudio realizado por Carnes, Munrray y Charpentier (2005) demostró empíricamente con una muestra de 932 adictos al sexo de Estados Unidos, que esta adicción, en términos generales, se presenta en conjunto 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 & Laaser, 1994), profesionales de la salud (Irons & Schneider, 1994), las poblaciones de dependencia química (Gordon, Fargason, & Kramer, 1995), y trastornos de la alimentación (Schwartz & Cohn, 1996) (Carnes et al., 2005, p. 80).

Infelizmente, en Colombia no existen estadísticas que revelen la prevalencia de la adicción al sexo en esta población, sin embargo, y de acuerdo con Carnes et al. (2005), es necesario considerar la posibilidad de que, en la población colombiana, existan personas que presenten esta condición, solo que las creencias y percepciones culturales podrían contribuir a opacar la presencia de las mismas. No referimos específicamente a creencias como: *“mejor sexo equivale a mejor calidad de vida”* o *“la actividad sexual contribuye a mejorar el estatus social”*, las cuales en nuestro contexto particular pueden resultar siendo reforzadas socialmente.

Por otra parte, a pesar de que muchos temas acerca de la sexualidad se han explorado abiertamente, la adicción al sexo es un tema complejo 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? De hecho, no existen instrumentos aptos para utilizar en la población Colombiana debido a que el ISST mide solo adicción al sexo a través de internet (Delmonico & Miller, 2003) y el SDI es un instrumento limitado para la labor médica (International Institute For Trauma & Addiction Professionals, 2013). Es por ello que la presente investigación se trazó con el objetivo de diseñar un instrumento de medición de adicción al sexo que pudiera aplicar al contexto colombiano y que permitiera, adicionalmente, describir y medir los factores que la componen a través de un análisis psicométrico.

Método

Diseño

Corresponde a una investigación cuantitativa, de tipo instrumental (Montero & León, 2005), en la cual se utilizaron procedimientos psicométricos para poder predecir de manera idónea los posibles comportamientos y situaciones relacionadas con la adicción al sexo.

Participantes

Para la aplicación piloto se abordaron 31 personas de manera intencional, (26 mujeres, 2 hombres y 3 participantes que no reportan su sexo), con edades comprendidas entre los 20 y los 28 años de edad.

Por otra parte, para la aplicación final se obtuvo una muestra de 387 personas, pero únicamente de estas aplicaciones se tomaron en cuenta los datos de las personas que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: a) mayores de 18 años; b) que refirieron ser activos sexualmente en la actualidad, y; c) que señalaron 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. En dado caso, solo se tuvieron 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 ($x= 25,02$).

Instrumentos

El diseño del instrumento se desarrolló en tres momentos específicos; en un primer momento se presentó un cuestionario que comprendía 96 ítems de escala Likert con 3 opciones de respuesta (Nunca, Ocasionalmente, Frecuentemente) para validación por dos jueces expertos. Luego de los ajustes realizados a los comentarios de los jueces, se elaboró una segunda versión compuesta por 75 ítems escala Likert con 3 opciones de respuesta (Nunca, ocasionalmente y frecuentemente). Finalmente, la versión que fué aplicada para el análisis psicométrico, mantuvo los 75 ítems, incorporó modificaciones cualitativas sugeridas por los participantes, e incluyó cinco opciones de respuesta (Nunca, algunas veces, ocasionalmente, la mayoría de las veces, siempre). Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 22.

Procedimiento

El instrumento de medición de adicción al sexo (MAS) se construyó con base en los pasos descritos por Muñiz y Fonseca (2008), que a continuación se describen:

Marco general del instrumento de medida: Se realizó la revisión de 48 artículos científicos que se relacionaran con el estudio de la adicción al sexo, de estos se escogieron 32 artículos los cuales fueron utilizados para la realización del marco teórico.

Definición operativa de la variable medida: De acuerdo a la referencia tomada de la revisión teórica (Zapata & Canet, 2008), para medir la tendencia de padecer o no adicción al sexo, se tomó el estudio realizado por Schneider (1991) sobre las formas de adicción al sexo y se establecieron cinco categorías hipotéticas: 1) fantasías sexuales: ideas excesivas y permanentes sobre actividades sexuales; 2) relaciones sexuales riesgosas: relaciones extramaritales, relaciones sexuales con socios anónimos, pagar por sexo, recibir dinero o drogas por sexo; 3) exhibicionismo: voyerismo, sexo exhibicionista; 4) fetichismo: causar o recibir dolor aumentar el placer sexual, el uso de fetiches como parte de rituales sexuales, tener relaciones sexuales con los animales; y 5) utilización de la pornografía: ver pornografía, pagar por llamadas telefónicas sexualmente explícitas.

Producción, base de datos, normas de puntuación y corrección: Una vez construidos los 96 ítems, a través de una carta, se requiere la participación de 2 jueces para realizar la validación por jueces. Los jueces fueron docentes de una facultad de psicología de la ciudad de Bogotá expertos en las áreas de psicometría y psicología clínica. Para realizar esta evaluación, se les entrega de manera digital un formato realizado en Excel donde se pretende verificar 4 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 de esta validación se decide descartar 21 ítems, 3 ítems correspondían a la categoría exhibicionismo, 8 ítems de fantasías sexuales, 9 ítems de relaciones sexuales peligrosas y 1 ítem de uso de la pornografía. Se toma esta decisión a raíz de 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-redacción de los ítems, y se realizaron las correcciones pertinentes. Además se realiza el cambio de opciones de respuesta, pasando de 3 a 5 opciones de respuesta (Nunca (1), Pocas Veces (2), Ocasionalmente (3), La Mayoría de Veces (4) Frecuentemente (5)). Con estos ítems se realiza la construcción piloto del instrumento MAS.

Estudio piloto cualitativo: Para realizar el análisis cualitativo, se ejecuta la aplicación del instrumento piloto, el cual consta de 75 ítems. A cada participante se le facilitó un resaltador y se les solicitó que marcaran los ítems que no comprendieran con claridad, además de incluir una plantilla con 3 preguntas en la cual se intenta indagar la claridad de los ítems y si se considera que hay ítems repetidos. Al realizar el análisis se clasificaron las observaciones en 3 categorías: 1) Dificultad para la comprensión del ítem, 2) Preguntas repetidas y 3) Dificultad para la comprensión de conceptos. A raíz de esto, se reemplaza 1 ítem, se corrige la redacción de 8 ítems y se cambia la opción de respuesta "Frecuentemente" por la opción "Siempre". Al finalizar el análisis cualitativo, se ajustó el instrumento para realizar la aplicación que se utilizó para el análisis psicométrico.

Resultados

Se comienza determinando, 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 2) 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 2
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
	GI	903
	Sig.	0

Para realizar la validación de constructo, se aplicó el análisis factorial exploratorio, el cual permitirá determinar la estructura interna del instrumento. El criterio para que un factor sea válido es que debe contener mínimo 3 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. Es de considerar que al momento de iniciar el análisis se cuenta con 75 ítems, después de realizado el

análisis se eliminan 32 ítems, obteniendo un instrumento de 43 ítems que consta de 7 componentes o categorías (tabla 4) y que explica el 59,695% de la varianza total acumulada (tabla 3).

Tabla 3

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.

Tabla 4

Componentes resultantes del análisis factorial exploratorio del MAS

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

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

Al realizar el análisis de fiabilidad se utiliza el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo resultados adecuados (tabla 5).

Al momento de verificar el Alfa de Cronbach por ítem, se evidencia que, al eliminar uno de los ítems, el Alfa se reduciría (tabla 6), implicando que todos los ítems contribuyen a la consistencia interna del MAS.

Tabla 5

Resultado del coeficiente de Alfa de Cronbach del MAS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	43

Tabla 6

Alfa de Cronbach por ítem del MAS

Estadísticas de total de elemento											
Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	0,437	0,933	Item23	0,505	0,932	Item38	0,701	0,93	Item56	0,593	0,931
Item2	0,51	0,932	Item25	0,501	0,932	Item39	0,325	0,934	Item57	0,494	0,932
Item3	0,528	0,932	Item26	0,67	0,93	Item40	0,379	0,934	Item60	0,299	0,933
Item4	0,593	0,931	Item27	0,538	0,932	Item42	0,408	0,933	Item62	0,631	0,931
Item6	0,474	0,932	Item28	0,326	0,933	Item44	0,506	0,932	Item64	0,478	0,932
Item9	0,437	0,933	Item29	0,571	0,931	Item48	0,44	0,933	Item65	0,515	0,933
Item12	0,399	0,933	Item31	0,687	0,93	Item49	0,584	0,931	Item66	0,392	0,933
Item14	0,451	0,932	Item32	0,264	0,934	Item50	0,304	0,933	Item67	0,558	0,932
Item16	0,501	0,932	Item33	0,627	0,931	Item52	0,391	0,933	Item68	0,677	0,93
Item20	0,417	0,933	Item35	0,585	0,931	Item53	0,32	0,934	Item71	0,274	0,934
Item21	0,328	0,933	Item37	0,568	0,931	Item55	0,594	0,931			

Versión definitiva, informe final y manual del instrumento de medida: Después de realizar el análisis, se reorganizan la numeración de los ítems, obteniendo un instrumento que consta de 43 Ítems de escala tipo Likert distribuido en 7 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 mostrara en la tabla 7 (anexo 1).

Para la puntuación se tomara la media por cada categoría y se determinara el rango de normalidad restando y sumando la desviación estándar de cada una (tabla 8). 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.

Discusión

Al verificar los resultados obtenidos, frente a la propuesta hipotética de cinco categorías, establecida en la fase "*Definición operativa de la variable medida*", el análisis factorial exploratorio arroja dos dimensiones adicionales, lo que conlleva a la reestructuración de la hipótesis planteada. A pesar de esto, se encuentra que las 7 categorías arrojadas guardan las características planteadas en la teoría de Schneider (1991), lo que implica que el instrumento tiene una congruencia teórica.

Asimismo, los resultados también demuestran que el Instrumento de Medición de Adicción al Sexo MAS (anexo 1) es una prueba válida y confiable para ser utilizada en adultos jóvenes de la ciudad de Bogotá. No obstante, es necesario resaltar que la validez demostrada en esta

Tabla 7
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 8
Rango de normalidad en la puntuación de los resultados del MAS

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

investigación comprende una validez inicial, debido a que la muestra seleccionada no cumple con el criterio de personas por cada ítem (Muñiz & Fonseca, 2008).

En conclusión, se puede afirmar que el instrumento MAS puede ser guía para el desarrollo de investigaciones que permitan demostrar que este patrón desadaptativo se encuentra presente en el contexto colombiano. No obstante, como limitaciones se informa que si bien la población utilizada en esta investigación fue suficiente para realizar el instrumento, corresponde a una muestra mas bien homogénea, por lo cual se realiza una invitación para continuar desarrollando el instrumento y verificar sus propiedades psicométricas con muestras y poblaciones diversas, que permita una comprensión y categorización más óptima de las posibilidades de adicción al sexo.

Referencias

- 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.
- Briet, F. (S/F) *Adicciones sexuales: su evaluación y tratamiento*. Centro Clínico Vicente Briet, recuperado de <http://www.sexologosalicante.org/articulos-sobre-sexualidad/>
- Cáceres, J. (2005). La adicción al sexo. *Psicología conductual*, 13(3), 405 - 416. Recuperado de 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. doi: 10.1080/10720160500201371
- 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.

- De la Peña, S. (S/F). *Nuevas adicciones: las adicciones conductuales o sin sustancias*. Centro Psicológico Gran Vía. Recuperado 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.
- Fong, T. (2006). Understanding and Managing Compulsive Sexual Behaviors. *Psychiatry, 11*, 51 - 58.
- Goodman, A. (26, mayo, 2009). Sexual Addiction Update Assessment, Diagnosis, and Treatment. *Psychiatric Times*. Recuperado de <http://www.psychiatrictimes.com/articles/sexual-addiction-update-assessment-diagnosis-and-treatment>
- International Institute for trauma & addiction professionals. (2013). *Sexual dependency Inventory - Revised 4.0 (SDI-R 4.0)*. Madison, Wisconsin: International Institute for trauma & addiction professionals.
- 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.
- Montero, I., & León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5* (1), 115-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>
- Muñiz, J., & Fonseca, P. (2008). Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista de investigación en educación, 5*, 13 - 25.
- 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. Recuperado de <http://www.jenniferschneider.com/articles/recognize.html>
- Souza, M. (2002). "Adicción" al sexo: compulsión y controversia. *Ginecología y Obstetricia de México, 70*, 477-489.
- Vera, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Revista Biomédica, 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.

ANEXO 1

Instrumento de medición de la adicción al sexo (Mas)

Edad _____

Sexo

 M

 F

Profesión _____

INSTRUCCIONES

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.

Nº	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.					

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN INICIAL DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE ADICCIÓN AL SEXO (MAS)

Nº	ITEMS	Nunca	Pocas veces	Ocasionalmente	La mayoría de veces	Siempre
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 dominado(a) 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.					

Nº	ITEMS	Nunca	Pocas veces	Ocasionalmente	La mayoría de veces	Siempre
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.					