

Estudio psicométrico preliminar del Test del Deseo Sexual Inhibido en una muestra española no clínica

Juan Carlos Sierra¹ (*Universidad de Granada, España*), Ihab Zubeidat (*Universidad de Granada, España*), Hugo Carretero-Dios (*Universidad de Granada, España*) y Sonia Reina (*Asociación Española de Psicología Conductual, España*)

(Recibido 21 noviembre 2002 / Received November 21, 2002)
(Aceptado 14 febrero 2003 / Accepted February 14, 2003)

RESUMEN. Actualmente la explicación del deseo sexual humano se hace desde modelos multidimensionales, lo que implica serias dificultades en su evaluación; de ahí la necesidad de instrumentos de evaluación con adecuadas garantías científicas. El objetivo de este estudio instrumental fue analizar en una muestra española no clínica algunas propiedades psicométricas de la versión traducida al castellano del Test del Deseo Sexual Inhibido de Masters, Johnson y Kolodny. Para ello, se aplicó dicho instrumento, junto con el *Sexual Opinion Survey* y la Escala de Fantasías Sexuales de Wilson a una muestra de 150 sujetos con pareja (63 hombres y 87 mujeres) con una media de edad de 21,54 años. El análisis factorial exploratorio realizado indica la existencia de cuatro factores, aunque dos de ellos tienen un carácter residual. Los dos factores más importantes que explican el mayor porcentaje de la varianza fueron denominados Deseo sexual inhibido diádico (alfa de Cronbach = 0,85) y Deseo sexual inhibido general (alfa de Cronbach = 0,70). Además, el instrumento muestra también una adecuada validez teórica al relacionarse sus puntuaciones con las actitudes sexuales y las fantasías sexuales. Se discute la distribución factorial encontrada a partir de los modelos explicativos del deseo sexual.

PALABRAS CLAVE. Fiabilidad. Validez. Deseo Sexual Inhibido. Erotofilia-erotofobia. Fantasías sexuales. Estudio instrumental.

1 Correspondencia: Facultad de Psicología. Universidad de Granada. 18071 Granada (España). E-Mail: jcsierra@ugr.es

ABSTRACT. The current explication for human sexual desire stems from multidimensional models, which cause serious difficulties in evaluation, and therefore increases the need for evaluation instruments with adequate scientific guarantees. The objective of this instrumental study was to analyze various psychometric properties of the Spanish translated version of the Masters, Johnson, and Kolodny Sexual Inhibited Desire Test in a non-clinical Spanish population. This instrument, along with the Sexual Opinion Survey and the Wilson Sex Fantasy Questionnaire were administered to a sample of 150 subjects with sexual partners (63 men and 87 women), with a mean age of 21.54 years. The exploratory factorial analysis indicates the existence of four factors, although two of these are of residual character. The two most important factors in explaining the greatest percentage of variance were the dyadic inhibited sexual desire (Cronbach alpha = .85) and the general inhibited sexual desire (Cronbach alpha = .70). The instrument also showed adequate theoretical validity when comparing its scores to the sexual attitudes and fantasies. The factorial distribution derived from the explained sexual desire models is discussed.

KEYWORDS. Reliability. Validity. Inhibited Sexual Desire. Erotophilia-Erotophobia. Sexual Fantasies. Instrumental Study.

RESUMO. Actualmente a explicação do desejo sexual humano faz-se a partir de modelos multidimensionais, o que implica sérias dificuldades na sua avaliação, e daí a necessidade de instrumentos de avaliação com garantias científicas adequadas. O objectivo deste estudo instrumental foi analisar numa amostra espanhola não clínica algumas propriedades psicométricas da versão traduzida para castelhano do *Test del Deseo Sexual Inhibido* de Masters, Johnson y Kolodny. Para isso, aplicou-se o dito instrumento, juntamente com o *Sexual Opinion Survey* e a Escala de Fantasias sexuais de Wilson a uma amostra de 150 sujeitos com parceiros sexuais (63 homens e 87 mulheres) com uma média de idade de 21,54 anos. A análise factorial exploratória realizada indica a existência de quatro factores, ainda que dois deles tenham um carácter residual. Os dois factores mais importantes que explicam a maior percentagem de variância foram denominados Desejo sexual inibido diádico (alfa de Cronbach = 0,85) e Desejo sexual inibido general (alfa de Cronbach = 0,70). Além disso, o instrumento mostra também uma validade teórica adequada quando se relacionam as suas pontuações com as atitudes sexuais e a fantasias sexuais. Discute-se a distribuição factorial encontrada a partir dos modelos explicativos do desejo sexual.

PALAVRAS CHAVE. Fiabilidade. Validade. Desejo Sexual Inibido. Erotofilia-erotofobia. Fantasias sexuais. Estudo instrumental.

Introducción

Más de dos décadas han pasado desde que Kaplan describiese los trastornos del deseo sexual, sugiriendo que estas disfunciones constituyen una categoría distinta a las de las fases de excitación y orgasmo de la respuesta sexual humana. A pesar de que no está totalmente consensuada una definición de deseo sexual entre los diferentes investigadores, los modelos multidimensionales proporcionan una descripción comprensiva del

constructo. Kaplan (1977, 1979) define el deseo como las sensaciones que motivan a un individuo a iniciar o ser receptivo a una estimulación sexual; esta autora habla de deseo sexual provocado por estimulación interna (por ejemplo, factores biológicos o pensamientos) y deseo sexual provocado por estimulación externa (por ejemplo, la visión de una pareja atractiva). Desde una perspectiva biopsicosocial, Levine (2003) al referirse al deseo sexual habla de tres componentes: componente biológico, mediado por el sistema neuroendocrino, componente social y componente individual/interpersonal. Así, el deseo sexual se definiría como un estado de sentimientos subjetivos que se desencadena por una serie de estímulos externos e internos, manifestándose a nivel conductual; es esencial un adecuado funcionamiento neuroendocrino para que se experimente este estado y una suficiente estimulación sexual provocada por dos fuentes diferentes (una individual y otra ambiental), estando determinado por procesos sexuales intrapsíquicos e interpersonales (Leiblum y Rosen, 1988). En esta línea, Fuertes y López (1997) plantean un modelo explicativo multidimensional del deseo sexual en el que se incluyen tres componentes diferentes: activación neurohormonal, disposición cognitiva-emocional (variables psicológicas) y presencia de estímulos sexuales externos o internos (fantasías sexuales); se necesita la puesta en marcha de las tres dimensiones para que el ser humano tenga la experiencia de deseo sexual, y éste se explicaría a partir de complejas interacciones entre las mismas. En definitiva, el deseo sexual implica a elementos biológicos, psicológicos y culturales (Levine, 2002).

Como consecuencia de las dificultades para definir el deseo sexual de una forma operativa y de la multicausalidad del constructo, nos encontramos con serios problemas en su evaluación; sin embargo, ésta se hace imprescindible dado que un elevado porcentaje de pacientes que acuden a terapia sexual presentan problemas de deseo sexual (Pridal y LoPiccolo, 2000). Así, en su evaluación se pueden analizar los niveles hormonales (Davis, 2000; Regan, 1999) o se puede optar por instrumentos de autoinforme en los que se cuantifica el deseo sexual a partir de conductas. Algunos de las medidas de autoinforme se centran en determinar la frecuencia de las conductas sexuales (por ejemplo, frecuencia de relaciones sexuales) o en preguntar por el nivel de deseo sexual; sin embargo, como hemos señalado, el deseo sexual es multidimensional y no existen datos que apoyen la relación perfecta entre deseo sexual y frecuencia de conducta sexual (Beck, Bozman y Qualtrough, 1991), por lo que es más relevante evaluar el interés por la actividad sexual y las cogniciones sobre aproximación y receptividad de estímulos sexuales (Spector, Carey y Steinberg, 1996). Entre estos autoinformes cabe destacar el *Hurlbert Index of Sexual Desire (HISD)* (Apt y Hurlbert, 1992), el Test del Deseo Sexual Inhibido (Masters, Johnson y Kolodny, 1994) o el *Sexual Desire Inventory (SDI)* (Spector *et al.*, 1996). En estos casos se exige que estos instrumentos de evaluación tengan una adecuada fiabilidad y validez (Daker-White, 2002), por lo que es imprescindible realizar estudios que demuestren sus propiedades psicométricas.

El objetivo de este trabajo es analizar en una muestra española no clínica algunas propiedades psicométricas de la versión traducida al castellano del Test del Deseo Sexual Inhibido de Masters *et al.* (1994). Para ello, se lleva a cabo un análisis de los ítem del test y un estudio de su estructura factorial, acompañado éste por la estimación de la consistencia interna a través del alfa de Cronbach de los factores aislados; por último,

para dar apoyo al constructo, se relacionaron las puntuaciones obtenidas en el Test del Deseo Sexual Inhibido con las obtenidas en el *Sexual Opinion Survey (SOS)* de Fisher, Byrne, White y Kelley (1988) y la Escala de Fantasías Sexuales de Wilson (Wilson, 1988). La estructura de este trabajo –estudio instrumental de corte transversal según la clasificación de Montero y León (2002)– se ajusta, en la medida de lo posible, a las normas propuestas por Bobenrieth (2002).

Método

Muestra

La muestra seleccionada mediante muestreo incidental está formada por 150 sujetos (63 hombres y 87 mujeres) con una media de edad de 21,54 años y una desviación típica de 4,54. Todos ellos son estudiantes universitarios de diferentes Facultades de la Universidad de Granada; no presentan ningún trastorno psicológico grave y tienen pareja estable desde al menos los últimos 3 meses previos a la evaluación.

Instrumentos

- Test del Deseo Sexual Inhibido de Masters *et al.* (1994); compuesto de 15 ítem que se puntúan en una escala tipo Likert desde 1 (Totalmente falso) hasta 9 (Totalmente verdadero) según la forma de valorar e interpretar los mismos. No se conoce ningún dato psicométrico de la escala. En el Anexo 1 se incluye la versión utilizada en la presente investigación, que es la traducción de la versión original realizada por Grijalbo, 1996.
- *Sexual Opinion Survey (SOS)* (Fisher *et al.*, 1988); se trata de una escala compuesta por 21 ítem que tienen el objetivo de conocer la respuesta afectiva de un sujeto ante diferentes estímulos sexuales (conductas autoeróticas, conductas heterosexuales, conductas homosexuales, fantasías sexuales y estímulos sexuales). Se contesta en una escala tipo Likert desde 1 (Totalmente de acuerdo) hasta 7 (Totalmente en desacuerdo). Las puntuaciones altas indican erotofilia, mientras que las bajas señalan erotofobia. Fisher *et al.* (1988) informan de una consistencia interna de 0,86 en hombres y de 0,82 en mujeres, así como de un grado aceptable de validez convergente y discriminante. En España, Carpintero y Fuertes (1994) señalan unos valores similares (0,85 en hombres y 0,86 en mujeres). Lameiras y Failde (1998) describen la escala como multidimensional, informando de cuatro factores (erotofilia, erotofobia, homofobia y sexo no convencional); en la presente investigación se consideraron únicamente las puntuaciones de los dos primeros factores.
- Escala de Fantasías Sexuales de Wilson (Wilson, 1988); incluye 32 ítem agrupados en cuatro subescalas: fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sdomasquistas; son puntuados en una escala tipo Likert de 0 (Nunca) a 3 (A menudo). Sierra, Vera-Villarreal, Martín-Ortiz y Ortega (2003) informan de una consistencia interna de 0,90 para la escala total en una muestra española, oscilando entre 0,66 y 0,79 para las diferentes subescalas; en este estudio también se

demuestra su validez convergente y su capacidad para diferenciar las fantasías sexuales en función del género.

Procedimiento

La administración de los instrumentos de evaluación se realizó de forma colectiva por un solo evaluador en una única sesión, recibiendo todos los participantes las mismas instrucciones para responder. Para los análisis estadísticos se utilizó el *SPSS-10*.

Resultados

En la Tabla 1 se puede observar la media y la desviación típica de las respuestas de los sujetos en el Test del Deseo Sexual Inhibido, apareciendo tanto los valores distribuidos por género como para el total muestral. Tal y como se aprecia, los hombres (media 22,50 y desviación típica 5,08) obtienen puntuaciones más elevadas que las mujeres (media 20,90 y desviación típica 4,05); no obstante, la aplicación del estadístico *t* de Student para contraste de medias de muestras independientes pone de manifiesto que no existen diferencias significativas entre género ($t = -1,71$; $p = 0,088$). Este resultado viene a justificar el hecho de que los análisis que a continuación se presentan se hayan efectuado sobre el total muestral.

TABLA 1. Media y desviación típica de las puntuaciones de la muestra total y de los hombres y las mujeres en el Test del Deseo Sexual Inhibido.

MUESTRA TOTAL n = 150		HOMBRES n = 63		MUJERES n = 87	
Media	Desviación típica	Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
21,54	4,54	22,50	5,08	20,90	4,05

Antes de analizar la validez teórica del instrumento a partir de los correspondientes resultados factoriales y de la relación con otros constructos, se hace necesario analizar los ítem usados en la versión traducida al español del Test del Deseo Sexual Inhibido. En la Tabla 2 se presentan los datos del análisis de ítem efectuado. El análisis de estos datos va a estar fundamentalmente centrado en la correlación ítem-resto, dadas las características propias de la muestra del presente estudio. Así, el valor de la media para un ítem de calidad es un resultado próximo al centro del rango de posibles valores de la variable. Dado que la escala de respuesta del Test de Deseo Sexual Inhibido es de 1 a 9, lo ideal sería que la media estuviera entorno a 5. Sin embargo, esto es así si se contara con una muestra de sujetos representativos para el constructo evaluado; como es sabido, en este estudio se utiliza una muestra no clínica, lo que hace que los valores altos en el constructo sean menos usuales, lo que provoca que los valores medios se sitúen por debajo de 5. En cuanto a la varianza o desviación típica de los ítem, es deseable que los valores sean elevados, ya que si el test es sensible a los diferentes valores de la variable, el rango de puntuaciones debe ser diverso y, por lo tanto, la varianza o desviación

típica igualmente elevada; a mayor desviación típica, mayor calidad del ítem. Valores cercanos a cero serían indicativos de que el ítem no discrimina entre los diferentes valores de la variable. Las características de la muestra de este estudio hacen que los valores de correlación ítem-resto de ítem sean los de más interés en cuanto al análisis de ítem. El valor resultante de este cálculo se relaciona con la idea de que los ítem contruidos para la evaluación de una misma dimensión deben correlacionar altamente entre sí. Esta correlación es el valor de índice de discriminación del ítem, y generalmente se consideran valores aceptables los iguales o superiores a 0,50 (Anastasi, 1988; Muñiz, 1998).

TABLA 2. Media, desviación típica, correlación ítem-resto de los ítem del Test del Deseo Sexual Inhibido.

<i>Ítem</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación típica</i>	<i>Correlación ítem-resto</i>
1	3,29	2,25	0,58
2	2,51	2,31	0,50
3	2,92	2,16	0,51
4	2,11	1,94	0,81
5	2,05	1,93	0,72
6	2,98	2,27	0,63
7	3,15	2,83	0,40
8	2,15	1,89	0,50
9	2,58	2,16	0,60
10	3,80	2,71	0,44
11	2,35	2,19	0,70
12	2,53	2,32	0,60
13	2,71	2,15	0,50
14	2,85	2,70	0,65
15	1,91	1,98	0,62

Si se observa la Tabla 2, los datos referentes a la media de las respuestas a los ítem son los esperados, estando éstos en torno a 2,6. No obstante, la variabilidad de las respuestas a los ítem teniendo en cuenta la media de éstos, se puede considerar elevada, dadas las características de la muestra anteriormente comentadas. Este juicio sirve para el análisis de la dispersión media de las respuestas a los ítem, siendo ésta de 2,25. Como dato para contrastar el hecho de que la muestra no clínica utilizada hace que las puntuaciones tiendan a la baja, se advierte que un análisis de la proporción de elecciones de cada una de las alternativas de respuesta revela que las menos elegidas en todos los ítem son la 7 (media 6%), la 8 (media 4%) y la 9 (media 1%). No obstante, y como dato de interés a señalar, en todos los casos, el rango ha ido de 1 a 9, no habiéndose encontrado ningún ítem para el que algunas de las opciones de respuesta no haya sido elegida.

Los datos de correlación ítem-resto vienen a señalar que todos los valores encontrados en la muestra son significativos ($p < 0,001$; media 0,60). Los valores más bajos corresponden al ítem 7 y 10, con 0,44 y 0,40 respectivamente. En estos dos ítem, los datos son problemáticos, y deberán tenerse en cuenta para la interpretación de la fiabilidad de la escala y de la estructura factorial.

Validez de constructo

Una vez comprobada la adecuada sensibilidad de los ítem, se analizó la estructura factorial del Test del Deseo Sexual Inhibido. Para tal fin se recurrió al procedimiento de extracción de componentes principales y aplicación sobre la estructura inicial resultante de rotación *Varimax* con Kaiser para detectar posibles covariaciones que den razón de la estructura dimensional de primer orden. Previamente se constató la adecuación muestral a los procedimientos de análisis factorial utilizados a través de la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y el test de esfericidad de Bartlett. En la Tabla 3 se presentan los resultados del análisis factorial de componentes principales efectuado sobre las respuestas al Test del Deseo Sexual Inhibido. Para determinar el número de factores se han considerado autovalores mayores de 1. Como se puede observar en esta tabla, la solución factorial revela una dimensión principal capaz de explicar un 36,73% de la varianza, y con un autovalor de 5,51. Junto a este factor, aparecen tres factores de menor importancia. El factor F2 explica un 8,55 de la varianza y está conformado por un total de 3 ítem, donde uno de ellos, el ítem 1, presenta una mayor saturación en F1. El factor F3 consigue explicar un porcentaje de 7,87 de la varianza, reuniendo a dos ítem, el 2 y 3, los cuales también alcanzan una saliencia factorial relevante en F1. Por último, el factor F4, explica un 7,50 de la varianza e incluye dos ítem, uno de los cuales -de nuevo- presenta saturación mayor a 0,40 en F1. Estos tres factores presentan autovalores de 1,28, 1,18 y 1,12 respectivamente.

Estos primeros resultados apuntan a que el Test de Deseo Sexual Inhibido evalúa principalmente, aunque no únicamente, una dimensión, y que ésta podría etiquetarse con el nombre de deseo sexual inhibido. No obstante, aparece una correlación de 0,56 ($p < 0,001$) entre F1 y F2, y de 0,55 y 0,48 respectivamente, entre F1 y F3, y entre F1 y F4 ($p < 0,001$). Esto parece indicar una estructura de covariación de primer orden, y que podría poner de relieve una estructura general que explique el deseo sexual inhibido, al menos en lo que se refiere a la muestra utilizada en este estudio. Sería pues esperable que una rotación de los factores agrupara a éstos en un patrón básico de covariación más homogéneo.

TABLA 3. Análisis de componentes principales del Test del Deseo Sexual Inhibido.

<i>Ítem¹</i>	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>
4	0,85			
5	0,78			
11	0,74			
15	0,66			
14	0,66			
9	0,64			
6	0,62			
12	0,59			
1	0,55	0,43		
8	0,52			
10		0,61		0,41
7		0,53		
2	0,50		-0,64	
3	0,51		-0,58	
13	0,49			0,58
Autovalor	5,51	1,28	1,18	1,12
% Varianza	36,73	8,55	7,87	7,50

¹ Los ítem son listados en orden decreciente según su saturación en el factor principal encontrado. Se incluyen valores de saturación $\geq 0,40$.

En la Tabla 4 se presentan los datos de la rotación *Varimax* con Kaiser efectuada. Los resultados para la muestra total reflejan lo esperado a partir de las correlaciones encontradas para los factores de primer orden. Así, aparecen dos claros factores: uno formado por 7 ítem que explica el 22,75% de la varianza y otro por 4 que explica el 13,73%; además, aparecen otros dos factores menores, ambos formados por cuatro ítem, explicando un 12,69% y 11,48% de la varianza, respectivamente. Si se analizan los ítem que configuran cada uno de los primeros dos factores, se puede observar que el primero se integra por elementos que se refieren fundamentalmente al deseo sexual hacia la pareja (deseo sexual diádico), como por ejemplo “Con frecuencia rechazo las aproximaciones de mi pareja para hacer el amor” (ítem 4), “Incluso cuando mi pareja se muestra romántico/a, me resulta difícil estar de humor para el sexo” (ítem 5) o “A veces, durante la noche, finjo dormir para que mi pareja no intente hacerme el amor” (ítem 15); el segundo factor aglutina a ítem que hacen referencia al deseo sexual no dirigido hacia alguien o algo concreto (deseo sexual general), incluyendo ítem como “No pienso en el sexo muy a menudo” (ítem 1), “El sexo por lo general no me resulta muy satisfactorio” (ítem 2) o “En general, me siento carente de atractivo y no deseable” (ítem 6). De este modo podríamos etiquetar el primer factor como Deseo sexual inhibido diádico (DSID) y el segundo como Deseo sexual inhibido general (DSIG).

Si se observa tanto el factor F3 como F4, parte de los ítem que los conforman com-

parten saturación con F1 y F2. Así, si se suprimen los ítem de los factores F3 y F4 que encuentran saturaciones más relevantes en F1 o en F2, los factores F3 y F4 se quedarían con 2 ítem (el 13 y el 8 para el primer caso, y el 7 y el 10 en el segundo), destacando pues como significativos para explicar la varianza de las respuestas del Test del Deseo Sexual Inhibido, el factor F1 y F2. Además, debemos recordar que los ítem 7 y 10 mostraban valores de correlación ítem-resto insuficientes, y que el 13 y el 8 se situaban en lo mínimo aconsejable (0,50).

TABLA 4. Solución factorial de segundo orden a través de Varimax con Kaiser.

Ítem ¹	F1	F2	F3	F4
15	0,78			
11	0,71			
4	0,71		0,41	
14	0,70			
5	0,65			
9	0,51		0,49	
2		0,79		
3		0,75		
6		0,51		
13			0,73	
8			0,61	
7				0,76
10				0,64
1		0,52		0,46
12	0,46			0,43
Autovalor	3,41	2,06	1,90	1,72
% Varianza	22,75	13,73	12,69	11,48

¹ Los ítem son listados en orden decreciente según su saturación en el factor principal encontrado. Se incluyen valores de saturación $\geq 0,40$.

Resulta de vital importancia para apoyar la solución factorial resultante realizar un análisis de la homogeneidad de respuestas para los factores aislados señalados como relevantes. Para tal fin, se efectuaron análisis de consistencia interna (alfa de Cronbach) para los factores de segundo orden aislados (véase Tabla 5). El factor F1 (Deseo sexual inhibido diádico, DSID) presenta un alfa de 0,85 y el factor F2 (Deseo sexual inhibido general, DSIG) de 0,70. Tal y como cabría esperar tras la solución factorial resultante,

los dos primeros factores aislados presentan unos índices elevados de consistencia interna, siendo éstos adecuados para lo que tradicionalmente se recomienda como valores mínimos necesarios (0,70) (Muñiz, 1998). La consistencia interna de los factores F3 y F4, dada su heterogeneidad ya comentada, además de su menor número de ítems, y éstos con correlación ítem-resto deficientes, presentan, tal y como cabría esperar, valores bajos (0,58 para F3 y 0,51 para F4), reforzándose así la consideración de F1 y F2 como estructura factorial relevante en el Test del Deseo Sexual Inhibido.

TABLA 5. Coeficientes de consistencia interna de los factores resultantes en la rotación *Varimax* efectuada sobre las respuestas al Test del Deseo Sexual Inhibido.

	F1	F2	F3	F4
<i>Alfa de Cronbach</i>	0,85	0,70	0,58	0,51

Validez teórica

Para el estudio de la validez teórica se relacionaron las puntuaciones totales del Test del Deseo Sexual Inhibido con las del *Sexual Opinion Survey* y las de la Escala de Fantasías Sexuales de Wilson, asumiendo que estas puntuaciones hacen referencia a variables psicológicas que se relacionan con el deseo sexual. El análisis factorial ya comentado es un procedimiento para analizar la entidad del constructo evaluado; no obstante, resulta importante acudir a otras fuentes de datos que ayuden a estudiar la calidad del Test del Deseo Sexual Inhibido. El grueso de investigaciones sobre el deseo sexual es amplio, lo que posibilita la selección de variables que han visto contrastada su relación con la variable medida por este instrumento. La Tabla 6 ofrece los descriptivos (medias y desviaciones típicas) de las puntuaciones de la erotofilia erotofobia y los cuatro tipos de fantasías sexuales (exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas) de la muestra total.

TABLA 6. Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de erotofilia, erotofobia, fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas en la muestra total.

	<i>Media</i>	<i>Desviación típica</i>
<i>Erotofilia</i>	42,04	9,31
<i>Erotofobia</i>	16,16	6,66
<i>Fantasías sexuales exploratorias</i>	7,22	5,18
<i>Fantasías sexuales íntimas</i>	15,30	5,73
<i>Fantasías sexuales impersonales</i>	5,01	4,44
<i>Fantasías sexuales sadomasoquistas</i>	5,45	4,53

Las correlaciones entre la puntuación del deseo sexual inhibido y las de erotofilia y erotofobia (dimensiones del *Sexual Opinion Survey*) resultaron significativas, encontrándose una correlación negativa con la erotofilia ($r = -0,18$) y positiva con la erotofobia ($r = 0,19$); con respecto a las fantasías sexuales se encontraron correlaciones negativas significativas entre la inhibición del deseo sexual y las fantasías sexuales íntimas ($r = -0,40$) y las fantasías sexuales exploratorias ($r = -0,22$).

TABLA 7. Correlaciones entre las puntuaciones del Test del Deseo Sexual Inhibido y las puntuaciones del *Sexual Opinion Survey* y de la Escala de Wilson de Fantasías Sexuales (fantasías sexuales exploratorias, íntimas, impersonales y sadomasoquistas).

	<i>Erotofilia</i>	<i>Erotofobia</i>	<i>Fantasías sexuales exploratorias</i>	<i>Fantasías sexuales íntimas</i>	<i>Fantasías sexuales impersonales</i>	<i>Fantasías sexuales sadomasoquistas</i>
<i>Deseo sexual inhibido</i>	-0,18'	0,19'	-0,22'	-0,40''	-0,11	0,05
<i>p =</i>	0,047	0,035	0,013	0,000	0,223	0,528

* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar algunas de las propiedades psicométricas del Test del Deseo Sexual Inhibido de Masters *et al.* (1994) del que no existe ningún estudio que aborde su fiabilidad y validez –al menos conocido por los autores de este trabajo-. Es sabido, que es imprescindible que los autoinformes que se utilizan en la evaluación de diferentes aspectos de la sexualidad cumplan con las garantías psicométricas necesarias (Daker-White, 2000). A pesar de que existen evidencias de que las mujeres suelen presentar una mayor inhibición del deseo sexual que los hombres (Simons y Carey, 2001; Spector y Fremeth, 1996), al no haber encontrado diferencias significativas entre hombres y mujeres en la puntuación del Test del Deseo Sexual Inhibido se ha optado por realizar los análisis con la muestra total.

La estructura factorial encontrada no refleja una única dimensión, tal como podría extraerse del planteamiento original de los autores al considerar una única puntuación de la escala. A partir de los resultados encontrados se identifican dos factores claros. El primero de ellos, que denominamos Deseo sexual inhibido diádico (DSID), está integrado por 7 elementos (ítem 4, 5, 9, 11, 12, 14 y 15) y explica el 22,75% de la varianza; el segundo, denominado Deseo sexual inhibido general (DSIG), estaría formado por 4 de los 15 ítem originales (1, 2, 3 y 6) y explica el 13,73%. El factor DSID hace referencia al deseo sexual hacia la pareja, es decir hacia un estímulo externo, estando caracterizado por ítem como “A veces durante la noche, finjo dormir para que mi pareja no intente hacerme el amor”, “Estaría perfectamente contento/a con dejar el sexo fuera de nuestra relación si ello no fuera a causar problemas” o “Con frecuencia rechazo las

aproximaciones de mi pareja para hacer el amor”. Por su parte, el factor DSIG hace referencia a pensamientos acerca de la apetencia sexual general sin dirigirse específicamente a un estímulo concreto; en este caso se incluyen ítem como “El sexo por lo general no me resulta muy satisfactorio” o “Nunca inicio las relaciones sexuales”. Ambos factores presentan una adecuada consistencia interna, mostrando un alfa de Cronbach de 0,85 y 0,70, respectivamente. Además, en cuanto a la calidad de los ítem hay que señalar que todos los ítem incluidos en el primer factor presentan una correlación con el resto igual o superior a 0,60 (media de 0,67) lo que confiere a este factor una adecuada consistencia y calidad de los ítem; los incluidos en el segundo factor muestran una correlación con el resto algo menor, igual o superior a 0,50 (media de 0,55). Aparte de estos dos factores que explican el mayor porcentaje de la varianza, aparecen otros dos factores residuales integrados por ítem que comparten saturación con los factores DSID y DSIG, y por ítem de baja calidad; así, si suprimimos los ítem que encuentran saturaciones más relevantes en los dos primeros factores, el Factor 3 se quedaría únicamente con los ítem 8 y 13, los cuales presentan una correlación ítem-resto de ítem de 0,50 (la mínima exigible); por su parte, el Factor 4 estaría integrado por los ítem 7 y 10, los cuales mostraban valores de correlación ítem-resto insuficientes. La solución factorial encontrada muestra características similares a otros instrumentos suficientemente validados, como es el caso del Inventario de Deseo Sexual; este instrumento presenta una estructura bidimensional: deseo sexual diádico y deseo sexual solitario (Spector *et al.*, 1996; Ortega, Zubeidat y Sierra, 2003). El deseo sexual diádico se refiere al interés en iniciar o mantener actividades sexuales con otra persona. En el Test del Deseo Sexual Inhibido aparece también este factor de deseo sexual diádico y en lugar de un deseo sexual solitario (reflejado a partir de conductas sexuales autoeróticas) aparece una dimensión de deseo sexual general no asociado a conductas sexuales específicas con elementos externos sexuales (pareja sexual), sino más bien a un impulso o fuerza que conduce a un individuo a iniciar y/o mantener una actividad sexual (pensar en sexo, satisfacción sexual o grado de atractivo presentado). Esta distribución factorial es coherente con la explicación multidimensional del deseo sexual y puede sustentarse en modelos teóricos planteados por distintos autores. Así, tomando la distinción realizada por Kaplan (1977, 1979), el deseo sexual provocado por estimulación interna (por ejemplo, pensamientos) se asociaría con el Deseo sexual general y el deseo sexual provocado por elementos externos (por ejemplo, la pareja sexual) estaría relacionado con el primer factor (Deseo sexual diádico). Fuertes y López (1997) también explican el deseo sexual (entre otros factores) a partir de elementos internos o disposición cognitiva y de elementos sexuales efectivos (como por ejemplo, la pareja sexual). En definitiva, estamos ante un instrumento de evaluación del deseo sexual que recoge de forma clara dos dimensiones del mismo, lo cual es coherente con la explicación que se da en la actualidad de este constructo. No obstante, deberían corregirse de cara a una revisión futura de la escala algunos ítem (por ejemplo, el 7 y el 10 por su baja calidad) e incluir un mayor número de ítem que clarificasen más el factor de Deseo sexual general y que proporcionasen un factor asociado al deseo sexual solitario.

Por lo que respecta a la validez teórica del Test del Deseo Sexual Inhibido cabe destacar que, como cabría esperar, se encontraron correlaciones significativas entre el

deseo sexual inhibido y las actitudes y fantasías sexuales. El modelo explicativo del deseo sexual de Fuertes y López (1997) otorga un papel importante en la explicación del deseo sexual a estas dos variables. Zubeidat, Ortega y Sierra (2003) informan que la erotofobia-erotofilia y las fantasías sexuales explican un 31,67% de la inhibición del deseo sexual en una muestra de hombres y un 18,70% en una muestra de mujeres. Fisher *et al.* (1988) ya habían informado de una asociación entre erotofilia y mayor actividad sexual; por su parte, Hurlbert, Apt y Rabhel (1993) encontraron una asociación entre esta dimensión de la personalidad y el deseo y la satisfacción sexual en una muestra de mujeres. En relación a las fantasías sexuales, existe evidencia de la relación positiva entre fantasías sexuales y deseo sexual (Nutter y Condon, 1983, 1985; Smith y Over, 1990; Zubeidat y Sierra, en prensa). Las correlaciones encontradas entre las puntuaciones de deseo sexual inhibido y erotofilia y erotofobia son moderadas, pero indicadoras de que las actitudes negativas hacia la sexualidad afectan negativamente al deseo sexual; las correlaciones con las fantasías sexuales son más elevadas y van también en la dirección de los estudios reseñados anteriormente, es decir, la existencia de fantasías sexuales, especialmente fantasías asociadas a la búsqueda y disfrute de un compromiso profundo con un número limitado de parejas sexuales, incrementan el deseo sexual.

En resumen, el Test del Deseo Sexual Inhibido presenta una estructura factorial con dos factores claros (Deseo sexual diádico y Deseo sexual general), con un alfa de Cronbach de 0,85 y 0,70, respectivamente y demuestra una adecuada validez teórica al relacionarse sus puntuaciones con las actitudes sexuales y las fantasías sexuales. Se está, por tanto, ante un instrumento que psicométricamente, teniendo en cuenta las características analizadas y la muestra no clínica usada, muestra un comportamiento adecuado. No obstante, futuros estudios deberían mejorar algunas de las deficiencias presentadas como, por ejemplo, su número reducido de ítem; además, sería interesante contrastar, una vez completada la escala con nuevos elementos, si los datos aquí presentados se corroboran con nuevas muestras no clínicas, y con muestras con pacientes diagnosticados de inhibición del deseo sexual.

Referencias

- Anastasi, A. (1988). *Psychological Testing* (6ª ed.). Nueva York: MacMillan
- Apt, C. y Hurlbert, D.F. (1992). Motherhood and female sexuality beyond one year postpartum: A study of military wives. *Journal of Sex Education and Therapy*, 18, 104-114.
- Beck, J.G., Bozman, B.W. y Qualtrough, T. (1991). The experience of sexual desire: Psychological correlates in a college sample. *Journal of Sex Research*, 28, 443-456.
- Bobenrieth, M.A. (2002). Normas para la revisión de artículos originales en Ciencias de la Salud. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 509-523.
- Carpintero, E. y Fuertes, A. (1994). Validación de la versión castellana del Sexual Opinion Survey (SOS). *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 31, 52-62.
- Daker-White, G. (2002). Reliable and valid self-report outcome measures in sexual (dys)function: A systematic review. *Archives of Sexual Behavior*, 31, 197-209.

- Davis, S. (2000). Testosterone and sexual desire en women. *Journal of Sex Education and Therapy*, 25, 25-32.
- Fisher, W.A., Byrne, D, White, L.A. y Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25, 123-151.
- Fuertes, A. M. y López, F. S. (1997). *Aproximaciones al estudio de la sexualidad*. Salamanca: Amarú.
- Hurlbert, D.F., Apt, C. y Rabhel, S.M. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women nondistressed marriages. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 19, 154-165.
- Kaplan, H.S. (1977). Hypoactive sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 3, 3-9.
- Kaplan, H.S. (1979). *Disorders of sexual desire*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Lameiras, M. y Failde, J.M. (1998). Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 27-63.
- Leiblum, S.R. y Rosen, R.C. (1988). *Sexual desire disorders*. Nueva York: Guilford Press.
- Levine, S.B. (2002). Reexploring the concept of sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 28, 39-51.
- Levine, S.B. (2003). The nature of sexual desire: A clinician's perspective. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 32, 279-285.
- Masters, W., Johnson, V. y Kolodny, R. (1994). *Heterosexuality*. Nueva York: HarperCollins Publishers. (Trad. Grijalbo, 1996).
- Montero, I. y León, O.G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 503-508.
- Muñiz, J. (1998). *Teoría Clásica de los Tests*. Madrid: Pirámide
- Nutter, D.E. y Condrón, M.K. (1983). Sexual fantasy and activity patterns of females with inhibited sexual desire versus normal controls. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 9, 276-282.
- Nutter, D.E. y Condrón, M.K. (1985). Sexual fantasy and activity patterns of males with inhibited sexual desire and males with erectile dysfunction versus normal controls. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 11, 91-98.
- Ortega, V., Zubeidat, I. y Sierra, J.C. (2003). *Further examination of the measurement properties of Sexual Desire Inventory*. Manuscrito sometido a publicación.
- Pridal, C.G. y LoPiccolo, J. (2000). Multielement treatment of sexual desire disorders: Integration of cognitive, behavioural and systematic therapy. En S.R. Leiblum y R.C. Rosen (eds.), *Principles and practice of sex therapy (3ª ed.)* (pp. 58-59). Nueva York: Guilford Press.
- Regan, P.C. (1999). Hormonal correlates and causes of sexual desire: A review. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 8, 1-16.
- Sierra, J.C., Vera-Villarroel, P., Martín-Ortiz, J.D. y Ortega, V. (2003). *Propiedades psicométricas de la Escala de Wilson de Fantasías Sexuales*. Manuscrito sometido a publicación.
- Simons, J.S. y Carey, M.P. (2001). Prevalence of sexual dysfunctions: Results from a decade of research. *Archives of Sexual Behavior*, 30, 177-219.

- Smith, D. y Over, R. (1990). Enhancement of fantasy-induced sexual arousal in men through training in erotic imagery. *Archives of Sexual Behaviour*, 19, 477-489.
- Spector, I.P., Carey, M.P. y Steinberg, L. (1996). The Sexual Desire Inventory: Development, factor structure, and evidence of reliability. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 22, 175-190.
- Spector, I.P. y Fremeth, S.M. (1996). Sexual behaviors and attitudes of geriatric residents in long-term care facilities. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 22, 235-246.
- Wilson, G. D. (1988). Measurement of sex fantasy. *Sexual and Marital Therapy*, 3, 45-55.
- Zubeidat, I., Ortega, V. y Sierra, J.C. (2003). *Evaluación de algunos factores determinantes del deseo sexual: estado emocional, actitudes sexuales y fantasías sexuales*. Manuscrito sometido a publicación.
- Zubeidat, I. y Sierra, J.C. (en prensa). Influencia de diferentes factores psicológicos sobre el deseo sexual. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.

ANEXO 1. Test del Deseo Sexual Inhibido (Masters *et al.*, 1994).

A continuación se presentan 15 frases que usted puede puntuar de 1 a 9 (1 = TOTALMENTE FALSO - 9 = TOTALMENTE VERDADERO; los número intermedios de la escala significan posiciones intermedias entre Falso y Verdadero). Conteste cada una de las afirmaciones según corresponda en su caso.

- | | |
|---|-------------------|
| 1. No pienso en el sexo muy a menudo | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 2. El sexo por lo general no me resulta muy satisfactorio | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 3. Nunca inicio las relaciones sexuales | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 4. Con frecuencia rechazo las aproximaciones de mi pareja para hacer el amor | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 5. Incluso cuando mi pareja se muestra romántico/a, me resulta difícil estar de humor para el sexo | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 6. En general, me siento carente de atractivo y no deseable | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 7. Nunca me masturbo | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 8. Cuando estoy haciendo el amor, habitualmente me siento distraído/a y distante | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 9. No soy una persona muy apasionada | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 10.El impulso sexual de mi pareja es muchísimo más fuerte que el mío | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 11.Estaría perfectamente contento/a con dejar el sexo fuera de nuestra relación si ello no fuera a causar problemas | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 12.Nunca tengo fantasías sexuales | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 13.Los desacuerdos por la frecuencia de las relaciones sexuales son corrientes en nuestra relación y a menudo llevan a discusiones o sentimientos heridos | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 14.No es infrecuente que yo invente excusas para evitar tener relaciones sexuales | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |
| 15.A veces, durante la noche, finjo dormir para que mi pareja no intente hacerme el amor | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 |