



Revista Internacional de Andrología

www.elsevier.es/andrologia



ORIGINAL

Propuesta y validación de una versión breve del Sexual Opinion Survey en población española

Pablo Vallejo-Medina^a, M. Reina Granados^b y Juan Carlos Sierra^{b,*}

^a Facultad de Psicología, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá, Colombia

^b Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 25 de marzo de 2013 ; received in revised form 26 de abril de 2013; aceptado el 30 de abril de 2013

Disponible en Internet el 13 de agosto de 2013

PALABRAS CLAVE

Sexual Opinion
Survey;
Erotofilia;
Erotofilia;
Fiabilidad;
Validez

Resumen

Objetivo: La erotofobia-erotofilia alude al tipo de reacción emocional que las personas experimentan ante los estímulos sexuales. El instrumento de evaluación más empleado es el Sexual Opinion Survey (SOS), formado por 21 ítems. Dada la ausencia de estudios que analicen su validez de contenido, y teniendo en cuenta la falta de consenso acerca de su estructura factorial, el objetivo del presente estudio es analizar su validez de contenido, con el fin de seleccionar aquellos ítems que mejor representen al constructo erotofobia-erotofilia para desarrollar una versión breve.

Material y método: Para examinar la validez de contenido se emplearon 5 expertos en sexualidad. El SOS, junto a otros autoinformes para evaluar asertividad sexual, funcionamiento sexual, actitudes hacia las fantasías sexuales y deseo sexual, fueron aplicados a una muestra de 3.218 adultos heterosexuales (1.555 varones y 1.663 mujeres) con edades comprendidas entre 18 y 84 años, seleccionados entre la población general española mediante muestreo no probabilístico por conglomerados.

Resultados: A partir del juicio de expertos, únicamente 6 de los 21 ítems originales cumplieron con los criterios fijados para valorar la representatividad del constructo. La nueva versión breve de 6 ítems (SOS-6) presenta una estructura unidimensional, y alcanza una adecuada fiabilidad ($\alpha = 0,74$) y validez convergente al correlacionar sus puntuaciones con asertividad sexual, satisfacción sexual, deseo sexual, funcionamiento sexual y actitudes positivas hacia las fantasías sexuales. Además, se proponen baremos para la escala, por sexo y rango de edad.

Conclusiones: La versión española breve del SOS de 6 ítems es fiable y válida.

© 2013 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jcsierra@ugr.es (J.C. Sierra).

KEYWORDS

Sexual Opinion Survey;
 Erotophobia;
 Erotophilia;
 Reliability;
 Validity

Proposal and validation of a short version of the Sexual Opinion Survey in the Spanish population

Abstract

Aim: Erotophobia-erotophilia refers to the emotional reaction that people experience with sexual stimuli. The most frequently used instrument to evaluate this reaction is the Sexual Opinion Survey (SOS), composed of 21 items. Given the absence of studies that analyze its content validity and considering the lack of consensus about its factorial structure, this study has aimed to analyze its content validity in order to develop a short version using those items that best represent the erotophobia-erotophilia construct.

Material and method: Five experts in the field of human sexuality assessed the content validity. A final sample of 3,218 heterosexual adults (1,555 men and 1,663 women), ages 18 to 84 years, selected from the general Spanish population using a non-probabilistic cluster procedure, responded to the SOS along with other self-reports to assess sexual assertiveness, sexual functioning, attitudes toward sexual fantasies, and sexual desire.

Results: According to the expert's judgment, only 6 out of the 21 original items met the established criteria of the construct representativeness. The new 6-items short version (SOS-6) had a unidimensional structure and achieved adequate reliability ($\alpha = 0.74$) and good convergent validity with significant correlations with sexual assertiveness, sexual satisfaction, sexual desire, sexual functioning, and positive attitudes toward sexual fantasies. Furthermore, percentile rank scores for gender and age are proposed.

Conclusions: The 6-items-SOS Spanish version is reliable and valid.

© 2013 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La erotofobia-erotofilia es la disposición aprendida a responder a estímulos sexuales a partir de una evaluación afectiva hecha en un continuo negativo (erotofobia)-positivo (erotofilia)¹. Se trata de un constructo relacionado con 2 áreas importantes de la salud sexual: el funcionamiento sexual²⁻⁴ y las conductas sexuales de riesgo^{1,5,6}. Con el fin de evaluar la erotofobia-erotofilia, Fisher et al.¹ elaboraron el Sexual Opinion Survey (SOS). Sus 21 ítems estiman la respuesta afectiva a diferentes tipos de estímulos sexuales: heterosexuales, homosexuales, conductas autoeróticas, fantasías sexuales y estímulos visuales. Fisher et al.¹ informan de una adecuada consistencia interna (0,86 y 0,82 para varones y mujeres, respectivamente) y asumen como válida la estructura trifactorial (*Exhibición de la sexualidad, Variedad sexual y Homoerotismo*) que Gilbert y Gamache⁷ habían planteado, y que explicaba el 52% de la varianza. Tanner y Pollack⁸ examinaron su fiabilidad test-retest, obteniendo correlaciones superiores a 0,84 a las 2 semanas y 0,85 a los 2 meses. Rise et al.⁹ proponen una estructura de 4 factores (*Erotofilia, Sexo no convencional, Orientación homosexual y Erotofobia*) en adolescentes noruegos que explica el 51,90% de la varianza.

En España, el SOS fue validado por Carpintero y Fuertes¹⁰, obteniendo adecuados indicadores de fiabilidad de consistencia interna ($\alpha = 0,86$), pero los autores no hacen referencia alguna a su dimensionalidad. Será Lameiras-Fernández¹¹ quien señale que su estructura está constituida por 3 factores (*Erotofilia, Homosexualidad y Erotofobia*), aunque en un estudio posterior plantea 4 factores (*Erotofilia, Erotofobia, Homofobia y Sexo no convencional*) que

explican el 48,80% de la varianza¹². García-Vega et al.¹³ señalan una estructura trifactorial diferente en hombres, mujeres y muestra total, con una consistencia interna de 0,86, 0,84 y 0,85, respectivamente. Sierra et al.¹⁴ desarrollan una versión de 16 ítems agrupados en un único factor que explica el 30,14% de la varianza con un coeficiente de fiabilidad de consistencia interna de 0,84. Más recientemente, Del Río Olvera et al.¹⁵ pusieron nuevamente a prueba la estructura factorial de la escala en 2 muestras (consumidores de sustancias y no consumidores), obteniéndose 6 (*Material erótico, Erotofobia, Sexo no convencional, Erotofobia visual, Erotofilia y Homofobia*) y 5 factores (*Erotofobia, Homofobia, Estimulación visual, Erotofilia y Material erótico*), respectivamente, así como una adecuada fiabilidad para la escala total. Por último, Del Río Olvera et al.¹⁶ adaptan los ítems del SOS a todas las orientaciones sexuales, pues muchos de ellos están claramente dirigidos a población heterosexual, surgiendo una versión de 20 ítems agrupados en 4 dimensiones (*Erotofobia, Erotofilia, Homofobia y Sexo no convencional*), alcanzándose una fiabilidad de consistencia interna para la escala total de 0,85.

Por otro lado, algunos estudios se centraron en desarrollar versiones breves. Semph¹⁷ propone una versión de 5 ítems con una correlación de 0,84 con la versión completa; Carpintero y Fuertes¹⁰ plantean una versión de 10 ítems con un α de Cronbach de 0,78. Ambas versiones breves se intuyen monofactoriales y en ambos casos los ítems fueron seleccionados mediante análisis de regresión.

En definitiva, pese a que el SOS se muestra como una escala fiable, no parece existir consenso con respecto a su dimensionalidad. Probablemente esto se deba a que hasta el momento, y pese a contar con una definición semántica del

constructo, no se ha puesto a prueba su validez de contenido. Además, es posible que desde la aparición de la escala, los estímulos sexuales asociados a la erotofobia-erotofilia hayan podido cambiar con el paso del tiempo. Teniendo en cuenta que tanto en investigación como en la práctica clínica es sumamente importante disponer de autoinformes breves, fiables y que evalúen el constructo deseado, el objetivo del presente estudio es analizar la validez de contenido del SOS, tratando de obtener mediante este procedimiento un reducido número de ítems que conformen una nueva versión breve de la escala, de la cual se examinará su estructura interna, su fiabilidad, se aportarán indicios de la validez de sus medidas y, por último, se proporcionarán baremos diferenciados por sexo y edad.

Material y métodos

Participantes

La muestra está formada por 3.218 personas adultas heterosexuales extraídas de la población general española, mediante un muestreo no probabilístico por conglomerados (sexo, edad, ubicación geográfica y tamaño de la población de residencia) en 21 provincias del territorio nacional. De ellos, 1.555 eran varones y 1.663 mujeres, no observándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos

sexos en edad ($M_{\text{varones}} = 39,11$, $DT = 13,07$; $M_{\text{mujeres}} = 39,36$, $DT = 13,39$) ($t_{3210} = -0,05$; $p = 0,60$), ni en nivel educativo ($\chi^2_4 = 6724$; $p = 0,15$), pero sí en la frecuencia de prácticas religiosas ($\chi^2_4 = 77,23$; $p = 0,00$) (tabla 1).

Instrumentos

Versión española del SOS¹⁰ de 21 ítems en la que se invirtió la escala de respuesta de tipo Likert de 7 puntos original, de modo que 1 significa *totalmente en desacuerdo* y 7 *totalmente de acuerdo*. Mayores puntuaciones indican más erotofilia.

Versión española del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness¹⁸ de 18 ítems contestados en una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta desde 0 (*nunca*) a 4 (*siempre*) agrupados en 2 dimensiones: *Inicio* (α de Cronbach de 0,74 y 0,81 en varones y mujeres, respectivamente) y *Ausencia de timidez/Rechazo* (α de Cronbach de 0,78 y 0,83 en varones y mujeres, respectivamente). En este estudio, la fiabilidad de consistencia interna fue de 0,78 en varones y de 0,84 en mujeres para *Inicio*, y de 0,74 en varones y 0,82 en mujeres para *Ausencia de timidez/Rechazo*. Mayor puntuación indica mayor asertividad sexual.

Versión española del Massachusetts General Hospital Sexual Functioning Questionnaire¹⁹, que evalúa deseo,

Tabla 1 Características sociodemográficas de la muestra

	Muestra total (N = 3.218)	Varones (n = 1.555)	Mujeres (n = 1.663)
Edad			
18-34 años	1.202 (37,4)	591 (38,0)	611 (36,7)
35-49 años	1.108 (34,4)	533 (34,3)	575 (34,6)
50-84 años	902 (28,0)	428 (27,5)	474 (28,5)
Ubicación geográfica			
Norte de España	1.184 (36,8)	509 (32,7)	675 (40,6)
Sur de España	2.029 (63,1)	1046 (67,3)	983 (59,1)
Tamaño de la población de residencia			
Más de 50.000 habitantes	1.636 (50,8)	816 (52,5)	820 (49,3)
Menos de 50.000 habitantes	1.570 (48,8)	739 (47,5)	831 (50,0)
Nivel de estudios			
Sin estudios	49 (1,5)	21 (1,4)	28 (1,7)
Educación Primaria	591 (18,4)	269 (17,3)	322 (19,4)
Educación Secundaria	904 (28,1)	464 (29,8)	440 (26,5)
Estudios Superiores	1.665 (51,7)	799 (51,4)	866 (52,1)
Religión			
Católica	2.409 (74,7)	1.093 (70,3)	1.316 (79,1)
Islámica	4 (0,1)	2 (0,1)	2 (0,1)
Judía	3 (0,1)	-	3 (0,2)
Budista	5 (0,2)	2 (0,1)	3 (0,2)
Hinduista	1 (0)	1 (0,1)	-
Ninguna	787 (24,5)	453 (29,1)	334 (20,1)
Práctica religiosa			
Diaria	13 (0,4)	3 (0,2)	10 (0,6%)
Una vez por semana	202 (6,3)	61 (3,9)	141 (8,5)
Alguna vez al mes	307 (9,5)	118 (7,6)	189 (11,4)
Alguna vez al año	1.580 (49,1)	738 (47,5)	842 (50,6)
Nunca	1.110 (34,5)	366 (23,5)	477 (28,7)

Los datos se muestran como n (%).

excitación, orgasmo, erección (en varones) y satisfacción sexual general. Se contesta sobre una escala tipo Likert de 5 puntos entre 0 (*totalmente disminuido*) y 4 (*normal*). Su fiabilidad de consistencia interna es de 0,90 en varones y 0,93 en mujeres. En el presente estudio, la α de Cronbach ha sido de 0,88 en varones y de 0,93 en mujeres. Mayores puntuaciones indican un mejor funcionamiento sexual.

Versión española de la Escala de Fantasías Sexuales²⁰, que evalúa la actitud positiva hacia las fantasías sexuales a través de 10 ítems contestados en formato tipo Likert de 5 puntos, desde 0 (*nunca*) hasta 4 (*siempre*). Su fiabilidad de consistencia interna es de 0,85. En el presente estudio se obtuvo un coeficiente de 0,91. Puntuaciones elevadas indican una mejor disposición hacia las fantasías sexuales.

Versión española del Inventario de Deseo Sexual²¹, formada por 13 ítems que se responden en una escala de tipo Likert con opciones de respuesta variables y se agrupan en 2 dimensiones: *Deseo sexual diádico* y *Deseo sexual solitario*. La fiabilidad de consistencia interna es de 0,87 para deseo sexual diádico y de 0,88 para deseo sexual solitario; en el presente estudio se obtuvieron coeficientes de 0,82 y 0,92, respectivamente. Una mayor puntuación indica mayor deseo sexual.

Procedimiento

Con el fin de evaluar la validez de contenido se seleccionaron 5 expertos en sexualidad humana y construcción de autoinformes que conocían el constructo erotofobia-erotofilia. Mediante una escala de respuestas de 4 puntos señalaban el nivel de acuerdo en 4 parámetros: representatividad del ítem (se refiere a la validez de contenido, que refleja el grado en el que el ítem es juzgado como representativo del constructo), comprensión (valoración de si el ítem se comprende adecuadamente), interpretación (juicio sobre la posibilidad de que el ítem pueda interpretarse de varias formas) y claridad (grado en el que el ítem resulta conciso/preciso/directo). Un grupo de evaluadores se encargó de administrar la batería de cuestionarios de forma individual o en pequeños grupos (bibliotecas, aulas, centros sociales, etc.). Era entregada junto a un sobre y una vez contestada de forma completamente anónima se devolvía en el sobre cerrado con el fin de asegurar la máxima confidencialidad. Todos los encuestados recibían la misma información y participaban de forma voluntaria. Se empleó el consentimiento informado verbal. La evaluación tenía una duración aproximada de 45 min.

Análisis de datos

Para obtener el porcentaje de acuerdo interjueces en los 4 parámetros se empleó el programa *ICaiken*²², que permite obtener el intervalo de confianza para la V de Aiken²³. Las puntuaciones del intervalo oscilan entre 0-1 (0 indica *total desacuerdo* y 1 representa el *mayor acuerdo* posible interjueces²²). El punto mínimo de validez se estableció en 0,65 en función de los baremos de Aiken²⁴, empleando un intervalo de confianza del 90%²². Una vez descartados los ítems que mostraban problemas de contenido (no cumplían el criterio para la V de Aiken) se realizó un análisis paralelo²⁵ para determinar el número de factores

observados. Mediante el programa Factor 8.02²⁶ se observó un solo factor que explicaba un 44% de la varianza. A continuación se puso a prueba la estructura unidimensional de la escala. Mediante el EQS 6.1 se analizó el ajuste del nuevo modelo de 6 ítems. En primer lugar, se calculó la distribución multivariada de los datos empleando el test de Mardia, en donde valores superiores a 5 serían indicativos de no normalidad. Como método de estimación se ha empleado la máxima verosimilitud robusta debido a la distribución muestral observada. Los indicadores de ajuste empleados han sido el Root Mean Square Error Aproximation (RMSEA), y su intervalo confidencial, el Non-Normed Fit Index (NNFI) y el Comparative Fit Index (CFI). Valores inferiores a 0,08 para el límite confidencial superior para el RMSEA y mayores a 0,95, tanto para el CFI como para el NNFI, serán indicadores de buen ajuste.

Resultados

Del total de 21 ítems, 15 de ellos presentaron problemas de representatividad. Solamente los ítems 3, 4, 8, 18, 19 y 20 cumplieron con los criterios fijados para valorar la representatividad del constructo, es decir, alcanzaron el valor 0,65 de límite inferior del intervalo de confianza al 90% para la V de Aiken, además de lograr valores adecuados en el resto de criterios evaluados (comprensión, ambigüedad y claridad) (tabla 2).

Con respecto a la validez de constructo, se observa que la distribución multivariada del modelo no es normal como

Tabla 2 Ítems del Sexual Opinion Survey que cumplen el criterio de representatividad (límite inferior para la V de Aiken $\geq 0,65$) e intervalo de confianza del 90%

Ítem	Criterios	
3. <i>Bañarse desnudo/a con una persona de otro sexo podría ser una experiencia excitante</i>	Representatividad	0,66-0,95
	Comprensión	0,74-0,98
	Ambigüedad	0,59-0,91
	Claridad	0,66-0,95
4. <i>La masturbación puede ser una experiencia excitante</i>	Representatividad	0,74-0,98
	Comprensión	0,74-0,98
	Ambigüedad	0,74-0,98
	Claridad	0,84-1
8. <i>Me resulta excitante pensar en tener una relación sexual coital</i>	Representatividad	0,74-0,98
	Comprensión	0,74-0,98
	Ambigüedad	0,74-0,98
	Claridad	0,84-1
18. <i>Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis genitales</i>	Representatividad	0,72-0,97
	Comprensión	0,74-0,98
	Ambigüedad	0,74-0,98
	Claridad	0,66-0,95
19. <i>No me agrada tener sueños sexuales</i>	Representatividad	0,66-0,95
	Comprensión	0,66-0,95
	Ambigüedad	0,52-0,87
	Claridad	0,66-0,95
20. <i>No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, películas)</i>	Representatividad	0,66-0,95
	Comprensión	0,74-0,98
	Ambigüedad	0,74-0,98
	Claridad	0,74-0,98

Nota. En negrita los valores de los ítems que no alcanzan el umbral mínimo en ambigüedad.

Tabla 3 Media, desviación típica, correlación ítem-total corregida, α si se elimina el ítem y fiabilidad del Sexual Opinion Survey-6

Ítems	M	DT	r_{i-t}^c	α -ítem
SOS3	6,10	1,57	0,45	0,71
SOS4	5,38	1,92	0,59	0,67
SOS8	5,08	2,10	0,43	0,72
SOS18	5,16	1,99	0,57	0,67
SOS19	6,03	1,70	0,44	0,71
SOS20	5,46	1,96	0,40	0,73
Total	33,21	7,50	—	0,74

DT: desviación típica; M: media; r_{i-t}^c : correlación ítem-total corregida; α -ítem: α si se elimina el ítem.

se extrae del coeficiente estandarizado de Mardia = 64,69. Por ello, se ha empleado un método consistente ante este supuesto, el ML-R. El modelo inicial monofactorial puesto a prueba muestra un ajuste deficiente: Satorra-Bentler Scaled $\chi^2 = 302,92$, grados de libertad = 9, $p < 0,01$, RMSEA = 0,010, CFI = 0,90 y NNFI = 0,83. Atendiendo a los índices de modificación (Lagrange Multiple Test) se procedió a covariar los errores de los ítems 19 y 20, que son los únicos redactados de forma negativa. El modelo (unifactorial) con los errores de los ítems 19 y 20 covariados ha mostrado un ajuste aceptable: Satorra-Bentler Scaled $\chi^2 = 115,20$, grados de libertad = 8, $p < 0,01$, RMSEA = 0,065 ($\pm 90\%$ IC [0,054-0,075]), CFI = 0,96 y NNFI = 0,93 (el NNFI es el único indicador de ajuste que no supera el umbral impuesto).

Una vez confirmada la unidimensionalidad de la nueva versión breve de 6 ítems, se procedió a examinar algunas de las propiedades psicométricas de los ítems, calculando media, desviación típica, correlación ítem-total corregida, α de Cronbach si se elimina el ítem y fiabilidad de la escala,

obteniéndose una α de Cronbach de 0,74 para la escala total (tabla 3).

En cuanto a la validez externa de la nueva versión reducida, se han observado correlaciones positivas moderadas con la asertividad sexual de inicio ($r = 0,39$; $p < 0,01$) y de ausencia de timidez/rechazo ($r = 0,41$; $p < 0,01$), la satisfacción sexual ($r = 0,30$; $p < 0,01$), el deseo sexual diádico ($r = 0,50$; $p < 0,01$) y solitario ($r = 0,50$; $p < 0,01$), y con el funcionamiento sexual global ($r = 0,30$; $p < 0,01$), así como una correlación elevada con la actitud positiva hacia las fantasías sexuales ($r = 0,62$; $p < 0,01$).

Finalmente, se obtuvieron los baremos de la nueva versión breve diferenciados por sexo y rango de edad (18-34, 35-49 y 50-88) (tabla 4), ya que se observaron diferencias significativas entre ambos sexos para los 3 rangos de edad ($F_2 = 14,15$; $p < 0,01$).

Discusión

La versión breve del SOS de 6 ítems obtenida (Anexo 1) ha demostrado una adecuada validez de contenido, de constructo y externa, además de indicadores de fiabilidad óptimos. La elaboración de baremos actualizados para hombres y mujeres, divididos en 3 rangos de edad, otorga a esta versión una adecuada capacidad para evaluar la erotofobia-erotofilia de forma breve, fiable y válida. Desde la construcción de la escala original han pasado 35 años, por lo que los estímulos sexuales asociados a la erotofobia-erotofilia han podido evolucionar, lo que puede estar explicando las diferencias halladas entre las versiones reducidas de Semph¹⁷, Carpintero y Fuertes¹⁰, y la presente. En este estudio, y hasta donde conocemos, se ha realizado el primer análisis de la validez de contenido del SOS. Los resultados han demostrado que muchos de los ítems que componen la versión original no parecen, al menos desde un

Tabla 4 Baremos del Sexual Opinion Survey-6 por sexo y edad

Edad (años)	Varones			Mujeres		
	18-34	35-49	50-81	18-34	35-49	50-84
Media	35,98	34,54	32,87	34,34	32,45	28,08
Desviación típica	5,97	6,73	7,12	6,57	7,58	8,63
Mínimo	6	12	9	6	9	6
Máximo	42	42	42	42	42	42
N	591	533	428	611	575	474
Percentiles						
1	16	17	17	18	13	7
5	24	22	20	22	19	13
15	30	27	24	27	24	18
25	33	30	27	30	27	22
35	35	33	30	33	30	25
45	37	35	33	35	32	27
50	37	36	34	36	34	29
55	38	37	35	36	35	30
75	41	41	39	40	39	35
85	42	42	41	41	41	38
95	42	42	42	42	42	41
99	42	42	42	42	42	42

punto de vista cualitativo, evaluar realmente el constructo planteado. Así, los expertos coincidieron en que algunos ítems (1, 2, 9, 12, 15 y 20) no eran representativos de la variable erotofobia-erotofilia, pues deberían hacer referencia a un tipo concreto de material erótico-sexual, ya que están redactados de forma general (por ejemplo, el ítem 12: *Casi todo el material erótico me produce náuseas*). Otros ítems (5, 10, 11, 14 y 16) no tenían en cuenta la diversidad sexual y se inclinaban a la homofobia (por ejemplo, el ítem 5: *Me sentiría dolido/a si se descubriese que un amigo íntimo es homosexual*). Además, algunos jueces hicieron referencias críticas a que expresiones como *humillante* en el ítem 11 o *me produce náuseas* en el 12 eran demasiado drásticas. Asimismo, el ítem 13 (*Me sentiría emocionalmente mal viendo a alguien exhibirse públicamente*), según los expertos, evalúa más el exhibicionismo que la erotofobia. De este modo, solo 6 de los 21 ítems (3, 4, 8, 18, 19 y 20) parecen evaluar correctamente la erotofobia-erotofilia, aunque con algunas limitaciones. Los ítems 3 y 19 de la versión antigua (1 y 5 de la actual) presentan problemas por su ambigüedad. Por dicho motivo, estos ítems deberían ser revisados en el futuro para minimizar posibles errores en la evaluación. El uso de grupos focales o entrevistas cognitivas serían especialmente interesantes para este fin. No obstante, atendiendo al resto de indicadores cuantitativos parece que, al menos en la amplia muestra de este estudio, estos 2 ítems refuerzan la capacidad métrica de la escala final.

La versión breve ha confirmado su unidimensionalidad, observándose cómo solo uno de los indicadores de ajuste (NNFI) no alcanzaba el umbral mínimo necesario. Estos resultados son coherentes con la definición teórica de erotofobia-erotofilia¹ y con el estudio de Sierra et al.¹⁴, en donde se defiende un constructo unidimensional. Es probable, atendiendo a los resultados observados en la validez de contenido, que el constructo erotofobia-erotofilia evaluado en el SOS original no estuviese formado por diferentes factores^{1,7,9,11-13,15,16}, sino que, en realidad, se estuvieran evaluando constructos diferentes al de erotofobia-erotofilia como, por ejemplo, homofobia, fantasías sexuales o deseo sexual. Consideramos que la unidimensionalidad del constructo coincide con la definición de «un continuo» que se hace de la erotofobia-erotofilia, al menos, atendiendo a los datos de este estudio.

En cuanto a las propiedades psicométricas de los ítems, estas son adecuadas, encontrándose una correlación ítem-total corregida superior a 0,30 en todos los ítems; la eliminación de algún ítem no mejora la α de Cronbach de la escala total en ningún caso, la cual alcanza un coeficiente de 0,74 que, teniendo en cuenta su brevedad (solo 6 ítems), se puede considerar óptima, y comparable a la obtenida en la versión reducida de Carpintero y Fuertes¹⁰ (0,78) y superior a la informada por Birnbaum y Gillat²⁷ para la versión de Semph¹⁷ (0,63). Por lo que respecta a la validez externa, las puntuaciones de SOS-6 correlacionaron en sentido positivo con la asertividad sexual, tal como ya se había demostrado en estudios previos^{18,28}. Igualmente, la asociación entre erotofobia-erotofilia y funcionamiento sexual señalada por otros autores^{6,21,29} se observa en el presente estudio. Finalmente, tal como plantean estudios previos^{1,30,31}, las puntuaciones del SOS-6 correlacionaron con la actitud hacia las fantasías sexuales.

La obtención de baremos facilitará la interpretación de los resultados obtenidos, tanto desde un punto de vista clínico, como desde el campo de la investigación. Asimismo, la división por sexo de estos baremos hace más adecuada la comprensión de las puntuaciones, ya que de acuerdo con los resultados obtenidos en este y otros estudios^{6,14,16,32,33}, los varones puntúan más alto en erotofilia que las mujeres, lo cual puede deberse al proceso de socialización sexual que tradicionalmente muestra un predominio masculino¹³, o a la falta de ítems afectivos más propios del sexo femenino no fundamentados tanto en los gustos sexuales de los varones (por ejemplo, material pornográfico)^{13,14}, lo cual lleva al desarrollo de escalas basadas en modelos masculinos de sexualidad, como ocurriría en este caso^{13,14}.

En conclusión, la versión española del SOS de 6 ítems es fiable y válida. Además, la existencia de baremos hace del SOS-6 una opción altamente recomendable para la evaluación de la erotofobia-erotofilia. No obstante, existen algunas limitaciones en el estudio que deben ser señaladas. El muestreo empleado limita la extrapolación de resultados; por un lado, no ha sido aleatorizado, y por otro, al tratarse exclusivamente de personas con orientación heterosexual, y el 51,7% tener nivel de estudios superiores, es posible que estemos obviando posibles sesgos.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación

Esta investigación forma parte de un proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España (SEJ2007-61824) concedido al último autor.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Los autores agradecen a Abilio Reig, Ana Sánchez, Asociación Cultural Galega de Formación Permanente de Adultos, Asociación de Vecinos Porto Bello, Biko Arloak, Carlos Rodríguez, Centro Quérote, Clínica UNER, Cruz Roja de Ourense, Francisca Fariña, Javier Fernández Agrafojo, Jordi Llabrés, José Luis Fernández Seara, José Olivares, José Pedro Espada, Juan Cachinero, Lourdes Espinosa, Luis Fernández Ríos, Olga Hernández, Ramón Arce, Raquel Rodríguez, Ricardo Folé y Rodrigo Carcedo.

Anexo 1. Sexual Opinion Survey-6 (SOS-6)

A continuación encontrará una serie de afirmaciones sobre diferentes aspectos de la sexualidad. Por favor, marque su grado de desacuerdo/acuerdo con cada una de ellas teniendo en cuenta que:

1 = *totalmente en desacuerdo* y 7 = *totalmente de acuerdo*

(las restantes opciones son posiciones intermedias)

	Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5	6	7
1. Bañarse desnudo/a con una persona del otro sexo podría ser una experiencia excitante	1	2	3	4	5	6	7
2. La masturbación puede ser una experiencia excitante	1	2	3	4	5	6	7
3. Me resulta excitante pensar en tener una relación sexual coital	1	2	3	4	5	6	7
4. Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis genitales	1	2	3	4	5	6	7
5. No me agrada tener sueños sexuales (I)	1	2	3	4	5	6	7
6. No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, películas) (I)	1	2	3	4	5	6	7

(I): Ítems invertidos.

Bibliografía

- Fisher WA, Byrne D, White LA, Kelley K. Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *J Sex Res.* 1988;25:123-51.
- Graham CA, Sanders SA, Milhausen RR. Sexual Excitation/Sexual Inhibition Inventory for Women. En: Fisher TD, Davis CM, Yarber WL, Davis SL, editores. *Handbook of sexuality-related measures.* 3rd ed New York, NY: Routledge; 2011. p. 239-43.
- Ponseti J, Bosinski HAG. Subliminal sexual stimuli facilitate genital response in women. *Arch Sex Behav.* 2010;39:1073-9.
- Zubeidat I, Ortega V, Sierra JC. Evaluación de algunos factores determinantes del deseo sexual: estado emocional, actitudes sexuales y fantasías sexuales. *Anal Mod Cond.* 2004;30:105-28.
- Sanders SA, Graham CA, Yarber WL, Crosby RA, Dodge B, Milhausen RR. Women who put condoms on male partners: Correlates of condom application. *Am J Health Behav.* 2006;30:460-6.
- Santos-Iglesias P, Sierra JC, Vallejo-Medina P. Predictors of sexual assertiveness: The role of sexual desire, arousal, attitudes, and partner abuse. *Arch Sex Behav.* 2013. En prensa.
- Gilbert FS, Gamache MP. The sexual opinion survey: Structure and use. *J Sex Res.* 1984;20:293-309.
- Tanner WM, Pollack RM. The effects of condom use and erotic instruction on attitudes toward condoms. *J Sex Res.* 1988;25:537-41.
- Rise J, Traeen B, Kraft P. The Sexual Opinion Survey scale: A study on dimensionality in Norwegian adolescents. *Health Educ Res.* 1993;8:485-94.
- Carpintero E, Fuertes A. Validación de la versión castellana del Sexual Opinion Survey (SOS). *C Med Psicosom.* 1994;31:52-62.
- Lameiras-Fernández M. Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión del VIH. Un estudio piloto. *Cuad Med Psico Psiquiat Enl.* 1997;42-43:46-61.
- Lameiras-Fernández M, Failde-Garrido JM. Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Rev Anal Mod Cond.* 1998;23:27-63.
- García-Vega E, Fernández P, Rico R. The Sexual Opinion Survey (SOS). Revisión de las características psicométricas transcurrida una década desde su traducción. *Metodol Ciencias Comp.* 2004;Vol. Especial:273-9.
- Sierra JC, Ortega V, Gutiérrez-Quintanilla JR. Encuesta de opinión sexual: fiabilidad, validez y datos normativos de una versión reducida en muestras salvadoreñas. *Rev Mex Psicol.* 2008;25:139-50.
- Del Río Olvera FJ, Cabello Santamaría F, Cabello García MA, López Vega DJ. SOSPECHA (Sexual Opinion Survey en población española con historial de adicciones). *Rev Int Androl.* 2012;10:125-31.
- Del Río Olvera FJ, López Vega DJ, Cabello Santamaría F. Adaptación del cuestionario Sexual Opinion Survey: Encuesta Revisada de Opinión Sexual. *Rev Int Androl.* 2013;11:9-16.
- Semph ME, editor. Emotional orientation towards sexuality: Its relations to expecting and perceiving contraceptive side effects. Ontario: Universidad Occidental de Ontario; 1979.

18. Santos-Iglesias P, Vallejo-Medina P, Sierra JC. Equivalence and standard scores of the Hurlbert Index of Sexual Assertiveness across Spanish men and women. *Anales Psicol.* 2013. En prensa.
19. Sierra JC, Vallejo-Medina P, Santos-Iglesias P, Lameiras Fernández M. Validación del Massachusetts General Hospital-Sexual Functioning Questionnaire (MGH-SFQ) en población española. *Aten Primaria.* 2012;44:516–24.
20. Desvarieux AR, Salamanca Y, Ortega V, Sierra JC. Validación de la versión en castellano del Hurlbert Index of Sexual Fantasy: una medida de actitud hacia las fantasías sexuales. *Rev Mex Psicol.* 2005;22:529–39.
21. Ortega V, Zubeidat I, Sierra JC. Further examination of measurement properties of Spanish of the Sexual Desire Inventory with undergraduates and adolescent students. *Psychol Rep.* 2006;99:147–65.
22. Merino Soto C, Livia-Segovia J. Intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido: un programa Visual Basic para la V de Aiken. *Anales Psicol.* 2009;25:169–71.
23. Aiken LR. Content validity and reliability of single items or questionnaires. *Educ Psychol Meas.* 1980;40:955–9.
24. Aiken LR. Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. *Educ Psychol Meas.* 1985;45:131–42.
25. Timmerman ME, Lorenzo-Seva U. Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychol Methods.* 2011;16:209–20.
26. Lorenzo-Seva U, Ferrando PJ. FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behav Res Methods.* 2006;38:88–91.
27. Birnbaum GE, Gillath O. Humans rule! The effects of creatureliness reminders, mortality salience and self-esteem on attitudes towards animals. *Br J Soc Psychol.* 2006;46:619–32.
28. Sierra JC, Santos-Iglesias P, Gutiérrez-Quintanilla JR, Gómez P, Maeso MD. Un estudio psicométrico del Hurlbert Index of Sexual Assertiveness en mujeres hispanas. *Ter Psicol.* 2008;26:117–23.
29. Morgan CD, Wiederman MW, Pryor TL. Sexual functioning and attitudes of eating-disordered women: A follow-up study. *J Sex Marital Ther.* 1995;21:67–77.
30. Bivona JM, Critelli JW, Clark MJ. Women's rape fantasies: An empirical evaluation of the major explanations. *Arch Sex Behav.* 2012;41:1107–19.
31. Wright LW, Bonita AG, Mulick PS. An update and reflections on fear of and discrimination against bisexuals, homosexuals, and individuals with AIDS. *J Bisex.* 2011;11:458–64.
32. Macapagal KR, Janssen E. The valence of sex: Automatic affective associations in erotophilia and erotophobia. *Pers Individ Dif.* 2011;51:699–703.
33. Paul B, ShimF J.W. Gender, sexual affect, and motivations for Internet pornography use. *Int J Sex Health.* 2008;20:187–99.