

ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DE LA “ESCALA DE COMUNICACIÓN DIÁDICA SEXUAL”

José Á. Martínez-Huertas y Olga Jastrzebska
Universidad Autónoma de Madrid (España)

Resumen

La comunicación diádica sexual consiste en tratar temas sobre comportamientos sexuales con la pareja. Dada la importancia de los aspectos sexuales en la comunicación con la pareja, el objetivo de este trabajo es presentar la adaptación española de la “Escala de comunicación diádica sexual” (*Dyadic Sexual Communication Scale*, CDS; Catania, 1998), un instrumento que mide la percepción de la comunicación con la pareja sobre comportamientos sexuales. 891 participantes contestaron distintas escalas para analizar la fiabilidad y la validez de la adaptación española de la escala de CDS. La estructura unidimensional obtuvo un buen ajuste (CFI= 0,92; TLI= 0,90; RMSEA= 0,079) y una buena fiabilidad ($\alpha= 0,87$; $\omega= 0,87$). En el trabajo se presentan distintas evidencias de validez de la adaptación, como la validez convergente con variables de satisfacción sexual y de ajuste diádico con la pareja. También se analizó la sensibilidad a variables personales como el sexo o la duración de la relación de pareja mostrando que, aunque no hay diferencias de medias, la relación entre la escala CDS y las variables medidas es sensible a estas variables personales.

PALABRAS CLAVE: *escala Comunicación diádica sexual, propiedades psicométricas, sexualidad, salud sexual, adaptación española.*

Abstract

Dyadic sexual communication can be defined as discussing sexual behaviors with one’s partner. Given the importance of sexual aspects in partner communication, the aim of this study was to present the Spanish adaptation of the Dyadic Sexual Communication Scale (DSC; Catania, 1998). This instrument measures the individual’s perception of the communication with the partner about sexual behaviors. 891 participants answered different scales to measure the reliability and the validity of the DSC scale. Unidimensional factorial structure obtained a good fit to the data (CFI= .92, TLI= .90, RMSEA= .079) and a good reliability ($\alpha= .87$, $\omega= .87$). Here, different types of evidence are presented such as the convergent validity with sexual satisfaction and dyadic adjustment variables. Also, sensitivity to personal variables such as sex or partner relationship duration was analyzed showing that, although no mean differences were observed, the relationship between the DSC scale and the measured variables was sensible to those personal variables.

KEY WORDS: *Dyadic Sexual Communication scale, psychometric properties, sexuality, sexual health, Spanish adaptation.*

Introducción

La sexualidad tiene una gran importancia en la salud física y mental y, por tanto, es necesario medir variables relacionadas para incrementar la calidad de vida de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como un aspecto central de la persona a lo largo de todo su ciclo vital y se relaciona con el sexo, la identidad de género y los roles, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción (WHO, 2006). Por ello, se considera que la salud sexual es un aspecto central para los derechos humanos y la calidad de vida general (WHO, 2006).

La comunicación tiene una gran repercusión en la calidad de las relaciones en pareja y se relaciona de manera significativa con la presencia de problemas sexuales y, por consiguiente, con la satisfacción sexual (Yoo, Bartle-Haring, Day y Gangamma, 2014; Byers y MacNeil, 1997). Normalmente, la comunicación sexual se refiere a la acción de discutir temas sexuales con la propia pareja (p. ej., Holmberg y Blair, 2009). A este respecto, muchos investigadores consideran que los aspectos sexuales tienen una gran relevancia en la comunicación diádica (McNeil y Byers, 2009; Montesi, Fauber, Gordon y Heimberg, 2011). Bajo esta conceptualización, Joseph A. Catania (1998) propuso la "Escala de comunicación diádica sexual" (CDS en español) (*Dyadic Sexual Communication Scale, DSC*), la cual mide la percepción individual de la comunicación con la pareja acerca de comportamientos de carácter sexual.

El instrumento original (1986; citado en Catania, 1998) se ha utilizado para discriminar entre parejas con y sin problemas de carácter sexual. De este modo, la escala de CDS se ha utilizado para mostrar una relación directa entre la baja comunicación diádica sexual y el sexo extramarital (Choi, Catania y Dolcini, 1994) o tener múltiples parejas (Dolcini, Coates, Catania, Kegeles y Hauck, 1995). Diferentes investigaciones han relacionado un estilo de comunicación sexual abierto con la satisfacción con el sexo y las relaciones de pareja (Davis *et al.*, 2006; Montesi *et al.*, 2011), con la autoestima global y sexual (Oattes y Offman, 2007), la autoapertura sexual (MacNeil y Byers, 2009) o el ajuste diádico o satisfacción marital (Cupach y Comstock, 1990; Sprecher, 2002; Litzinger y Gordon, 2005). En cambio, un estilo de comunicación sexual inhibido se ha relacionado con apego inseguro (Davis *et al.*, 2006) y problemas clínicos como la dispareunia (Pazmany, Bergeron, Verhaeghe, Van Oudenhove y Enzlin, 2014) o la vestibulodinia provocada (Rancourt, Rosen, Bergeron y Nealis, 2016).

En lo que respecta a la población normotípica, Timm y Keiley (2011) encontraron que la comunicación sexual media en el efecto de la capacidad para diferenciar entre la satisfacción sexual y la marital. En cuanto a las diferencias referidas al sexo, no se han encontrado grandes diferencias en cuanto a la comunicación sexual (Holmberg y Blair, 2009). Sin embargo, Murray y Milhausen (2012) encontraron que el deseo sexual se encuentra inversamente relacionado

con la duración de la relación, es decir, a mayor duración, menor deseo. A pesar de estos resultados, Byers (2005) encontró que las parejas con mejores puntuaciones en comunicación tenían una mayor satisfacción sexual y que la comunicación sexual se encontraba asociada a la calidad de la relación con la pareja y con el mantenimiento de la satisfacción sexual a largo del tiempo. Consecuentemente, la comunicación diádica sexual se ha relacionado tanto con la frecuencia y la variedad de la actividad sexual (Frederick, Lever, Gillespie y Garcia, 2017), pero, además, previene los comportamientos sexuales de riesgo (Aronowitz, Ogunlade, Nwosu y Gona, 2015; Lehmilller, Van der Drift y Kelly, 2014; Swartzendurber *et al.*, 2015).

Una adaptación al español de la escala de CDS tiene una considerable repercusión en la terapia y/o de pareja tanto como una variable relevante para el diagnóstico o como herramienta para obtener retroalimentación del estado del paciente sobre la evolución de los procesos de comunicación con la pareja a lo largo de la terapia. Hace más de 20 años, Choi *et al.* (1994) adaptaron la escala de CDS a afroamericanos e hispanos para la Encuesta Nacional de Estudios sobre el Sida (*National AIDS Behavior Survey*, NABS) con el objetivo de estudiar los procesos implicados en la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Concretamente, Choi *et al.* (1994) establecieron el rol de la escala de CDS como predictor del VIH por su estrecha relación con el sexo extramarital en los casos en los que la comunicación diádica sexual era de baja calidad. Aunque esto supuso un primer intento de traducir la escala de CDS al español, se utilizó una versión anterior y se aplicó con matices y connotaciones específicas para estudiar la transmisión del VIH en muestra estadounidense. Catania *et al.* (1992) concluyó que la comunicación diádica sexual es un factor clave para potenciar el uso del preservativo dentro de la pareja en los distintos niveles socioeconómicos. De hecho, dada la enorme pluralidad de factores que afectan al uso del preservativo en jóvenes adultos (Potard, Caballero y Courtois, 2017), una comunicación sexual de calidad con la pareja podría ser un facilitador del uso del preservativo debido a la reducción de conductas sexuales de riesgo. Entonces, dada la importancia de la comunicación diádica sexual tanto en la investigación aplicada y/o básica de carácter clínico, el objetivo del presente estudio es presentar la adaptación española de la escala CDS del instrumento original de Catania (1998).

Método

Participantes

Un total de 891 participantes (75% mujeres) con una media de edad de 24 años ($DT=3,61$) fueron reclutados en universidades públicas españolas. Un 84,20% de la muestra se identificó como heterosexual, un 6,40% como homosexual, un 8,00% como bisexual y un 1,50% decidió no especificar su orientación sexual. Un 23,90% de la muestra declaró no llevar más de dos años (relación más reciente) mientras que un 76,10% de la muestra llevaba más de dos años (relación más duradera) con su actual pareja. La media de edad de los hombres fue de 22 años, la de las mujeres fue de 22 años, la de las personas con relación más reciente fue

de 21 años y la de las personas con relación más duradera fue de 22 años. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico utilizando un criterio de muestreo por accesibilidad. El único criterio de selección que se estableció fue encontrarse en una relación sentimental o de pareja en el momento de la aplicación.

Instrumentos

- a) "Comunicación diádica sexual" (*Dyadic Sexual Communication Scale*, CDS; Catania, 1998). Esta escala se utiliza para medir la percepción individual de la comunicación con la pareja acerca de comportamientos de carácter sexual. Consta de 13 ítems con formato de respuesta Likert de cinco puntos (desde 1= "Completamente en desacuerdo" hasta 5= "Completamente en desacuerdo") y el rango de puntuaciones se encuentra entre 13 y 65, donde una puntuación menor indica una comunicación diádica sexual de menor calidad y una puntuación mayor indica una comunicación diádica sexual de mayor calidad (ver Anexo). El instrumento original ha mostrado una buena fiabilidad (α de Cronbach= 0,81) y diferentes evidencias de validez.
- b) "Índice de satisfacción sexual" (*Index of Sexual Satisfaction*, ISS; Hudson, Harrison y Crosscup, 1981). El ISS es un inventario de autoinforme compuesto por 25 ítems con formato de respuesta Likert de cinco puntos (desde 1= "Completamente en desacuerdo" hasta 5= "Completamente en desacuerdo"). Este test tiene una orientación clínica sexual y ha mostrado buenas evidencias de validez (Santos-Iglesias *et al.*, 2009). Esta escala se ha propuesto como una medida adecuada para el constructo de la satisfacción sexual y la adaptación se ha aplicado en distintos contextos (p. ej., Carrobes, Gámez-Guadix y Almendros, 2011). El rango de puntuaciones de este instrumento se encuentra entre 25 y 125, donde una puntuación menor indica una menor satisfacción sexual y una puntuación mayor indica una mayor satisfacción sexual (el instrumento original se diseñó para medir la ausencia de satisfacción sexual por su orientación clínica, pero las puntuaciones se han recodificado). Previamente, este instrumento ha obtenido una buena fiabilidad en distintas muestras españolas (α de Cronbach de 0,89 y 0,90). En esta muestra, el ISS obtuvo una buena fiabilidad (α de Cronbach= 0,92).
- c) "Escala de ajuste diádico" (AD) (*Dyadic Adjustment Scale*; Spanier, 1976). La escala mide el ajuste diádico entendido como un proceso que depende de las diferencias problemáticas, el estrés intersujeto, la satisfacción, la cohesión diádica y el funcionamiento general de la pareja. Esta escala tiene 13 ítems con formato de respuesta Likert de cinco puntos (desde 1= "Completamente en desacuerdo" hasta 5= "Completamente en desacuerdo"). El rango de puntuaciones de este instrumento se encuentra entre 13 y 65, donde una puntuación menor indica un menor ajuste diádico y una puntuación mayor indica un mayor ajuste diádico. Este instrumento ha obtenido un alfa de Cronbach de 0,92 en muestra española. En esta muestra, la escala de AD obtuvo una buena fiabilidad (α de Cronbach= 0,80).

Procedimiento

La participación en el estudio fue voluntaria y anónima (solamente se procedió a aplicar la prueba una vez que los participantes daban su consentimiento tras conocer los objetivos generales del estudio).

El proceso de validación del test se llevó a cabo utilizando criterios generales. La escala original de CDS se encontraba en inglés y se realizó una traducción ciega para, finalmente, generar una versión del test que asegurara la equivalencia entre la versión original y la adaptada. Primero, los ítems fueron traducidos del inglés al español por los autores. Entonces, dos estudiantes de distintos programas de doctorado en psicología clínica y sanitaria (bilingües, nativos ingleses) volvieron a traducir los ítems a su idioma original sin conocer el objetivo de este estudio y no se encontraron diferencias significativas ni a nivel semántico ni conceptual. La dirección de los ítems (directos o inversos) se mantuvo en la adaptación española.

Una de las decisiones que se tomaron durante el proceso de adaptación se refiere al número de categorías de respuesta. Dado que existe una gran controversia sobre el número más apropiado de opciones de respuesta (p. ej., Abad, Olea, Ponsoda y García, 2011; Moreno, Martínez y Muñiz, 2015), las seis opciones de respuesta originales (Catania, 1998) se cambiaron a cinco categorías de respuesta para contar con una respuesta central o neutral cuando el participante no quiere posicionarse en un ítem concreto.

Análisis de datos

Todos los análisis de datos se llevaron a cabo en el software R (*R Core Team*, 2018). En primer lugar, se llevaron a cabo distintos análisis descriptivos con la escala de CDS. En segundo lugar, se aplicaron análisis factoriales confirmatorios (AFC) y se calcularon las puntuaciones factoriales de la escala de CDS. Concretamente, los AFC se realizaron con el paquete de R *lavaan* (Rosseel, 2011). Debido a la no-normalidad y la alta asimetría, se utilizó como estimador el método de mínimos cuadrados ponderados robusto (*diagonally weighted least squares*, LSMV) en los AFC debido a que no asume ninguna distribución probabilística de los datos (Li, 2016). Para evaluar el ajuste de los modelos a los datos obtenidos, se utilizaron los criterios de Hu y Bentler (1999) donde se propone que un ajuste es bueno cuando el índice de ajuste comparativo (*comparative fit index*, CFI) y el índice de Tucker-Lewis (*Tucker-Lewis index*, TLI) son iguales o mayores que 0,90, y la raíz del error cuadrático medio de aproximación (*root mean squared error of approximation*, RMSEA) y la raíz del promedio de los residuos al cuadrado estandarizado (*standardized root mean square residual*, SRMR) son menores de 0,08. Finalmente, se llevaron a cabo distintas pruebas estadísticas con funciones básicas de R, como las correlaciones de Pearson o las pruebas *t* para muestras independientes, para mostrar la validez de la adaptación de la escala de CDS.

Resultados

Análisis descriptivos y análisis factorial confirmatorio

Los datos no mostraron una distribución probabilística normal cuando se aplicó el test de Kolmogorov-Smirnov. Esto es debido a una gran asimetría negativa, tal y como puede verse en la tabla 1. La media de los ítems fue alta y la desviación típica (*DT*) fue constante. Debido a la no-normalidad y la alta asimetría, se utilizó el estimador WLSMV en los AFC debido a que no asume ninguna distribución probabilística de los datos (Li, 2016). La estructura factorial unidimensional obtuvo un ajuste aceptable a los datos, $\chi^2(65)= 439,056$; $p<0,01$; CFI= 0,92; TLI= 0,90; RMSEA= 0,79 (0,069, 0,089); SRMR= 0,094 (Hu y Bentler, 1999). Las saturaciones factoriales estandarizadas del AFC y las correlaciones biseriales puntuales (r_{pbc}) para la escala de CDS pueden observarse en la tabla 1.

Tabla 1

Análisis descriptivos de la escala de CDS y saturaciones factoriales estandarizadas para la estructura unidimensional

Nº del ítem	<i>M (DT)</i>	Asimetría	Curtosis	SF	SE	SF _{es}
1	4,28 (1,18)	-1,63	1,55	1,00	0,00	0,51
2	4,40 (1,00)	-1,75	2,34	1,15	0,09	0,69
3	4,23 (1,13)	-1,39	0,84	1,33	0,10	0,71
4	4,42 (1,04)	-1,90	2,76	1,27	0,10	0,74
5	4,57 (,98)	-2,47	5,28	0,97	0,10	0,60
6	4,32 (1,08)	-1,63	1,76	0,96	0,10	0,54
7	4,59 (1,00)	-2,57	5,58	1,05	0,10	0,63
8	4,00 (1,41)	-1,12	-0,24	0,89	0,11	0,38
9	4,05 (1,25)	-1,21	0,39	0,88	0,10	0,43
10	4,25 (1,10)	-1,51	1,49	1,16	0,11	0,64
11	4,29 (1,15)	-1,67	1,79	1,33	0,12	0,70
12	3,81 (1,38)	-0,79	-0,79	1,28	0,12	0,56
13	3,66 (1,51)	-0,68	-1,07	0,64	0,10	0,26

Nota: SF= saturación factorial; SE= error estándar; SF_{es}= saturation factorial estandarizada. Los ítems inversos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 12) se recodificaron para medir comunicación diádica sexual.

Fiabilidad de la CDS

La fiabilidad del test se analizó con α de Cronbach y ω de McDonald. La consistencia interna de la escala de CDS es alta ($\alpha= 0,87$, $\omega= 0,87$). A lo largo de sus distintas aplicaciones, la escala original de CDS de Catania (1998) ha obtenido distintos valores de fiabilidad (α de Cronbach entre 0,81 y 0,89) muy similares a los que obtiene la adaptación española.

Validez del instrumento

Para analizar la validez de la adaptación de la escala de CDS, se estudió la relación de esta escala con el ISS y la escala de AD. Concretamente, en la tabla 2 se pueden observar las medias y desviaciones típicas de estas variables según distintas variables sociodemográficas.

Tabla 2
Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las distintas escalas aplicadas

Variables	CDS		ISS		AD	
	M	DT	M	DT	M	DT
Sexo						
Hombres	4,17	0,74	3,37	0,53	4,68	0,59
Mujeres	4,24	0,71	3,46	0,51	4,71	0,58
Orientación sexual*						
Heterosexual	4,21	0,73	3,44	0,52	4,69	0,59
Homosexual	4,24	0,76	3,49	0,35	4,72	0,51
Bisexual	4,26	0,60	3,38	0,60	4,26	0,60
Duración de la relación						
Menos duradera	4,27	0,67	3,57	0,45	4,84	0,52
Más duradera	4,22	0,72	3,43	0,52	4,69	0,58

Notas: CDS= "Comunicación diádica sexual"; ISS= "Índice de satisfacción sexual"; AD= "Escala de ajuste diádico". *Un 1,50% de los participantes decidió no especificar su orientación sexual.

Para analizar la validez del instrumento adaptado y sus relaciones con otras variables relevantes, se calcularon las puntuaciones factoriales de cada test. Posteriormente, se calcularon correlaciones de Pearson para analizar la relación existente entre las escalas evaluadas. La relación observada entre la escala de CDS y el ISS fue directa y considerable ($r = 0,54$; $p < 0,01$). En comparación, la relación observada entre la escala de CDS y la escala de AD también fue positiva, aunque cuantitativamente menor ($r = 0,35$; $p < 0,01$). Sin embargo, la relación entre ambos criterios externos, es decir, el ISS y la escala de AD, fue considerable ($r = 0,47$; $p < 0,01$). Como cabría esperar, estos resultados muestran que la relación entre la escala de CDS y las variables de carácter sexual relacionadas con la pareja son mayores (el ISS) en comparación con otras variables de la pareja más generales (la escala de AD).

Para obtener evidencias de validez de las puntuaciones que proporciona la escala de CDS, se han comparado las relaciones entre las distintas variables dependiendo de la duración de la pareja, es decir, si la pareja llevaba más de dos años (relación más duradera) o menos de dos años (relación más reciente). Las relaciones entre la escala de CDS con la ISS y con la escala de AD fueron mayores en las relaciones más duraderas ($r_{\text{DSC-ISS}} = 0,55$; $p < 0,01$; $r_{\text{DSC-DA}} = 0,36$; $p < 0,01$; $r_{\text{ISS-DA}} = 0,49$; $p < 0,01$) en comparación con las relaciones menos estables ($r_{\text{DSC-ISS}} = 0,29$; $p < 0,05$; $r_{\text{DSC-DA}} = 0,19$; $p > 0,05$; $r_{\text{ISS-DA}} = 0,23$; $p < 0,05$). Además, cuando se analizaron dichas relaciones entre variables no se encontraron grandes diferencias al comparar hombres ($r_{\text{DSC-ISS}} = 0,60$; $p < 0,01$; $r_{\text{DSC-DA}} = 0,33$; $p < 0,01$; $r_{\text{ISS-DA}} = 0,50$;

$p < 0,01$) y mujeres ($r_{DSC-ISS} = 0,51$; $p < 0,01$; $r_{DSC-DA} = 0,36$; $p < 0,01$; $r_{ISS-DA} = 0,46$; $p < 0,01$).

De manera complementaria, se realizaron distintos análisis con t de Student para muestras con distintas varianzas para analizar posibles diferencias entre sexos (hombre/mujer) y duración de la relación (más duradera/más reciente) en las puntuaciones totales de la escala de CDS. La comparación entre hombres ($N = 218$) y mujeres ($N = 673$) no mostró diferencias estadísticamente significativas ($t = -1,28$; $df = 347,14$; $p = 0,20$). La comparación entre relaciones duraderas (más de dos años de duración, $N = 820$) y relaciones más recientes (menos de dos años, $N = 71$) tampoco mostraron diferencias estadísticamente significativas ($t = -0,78$; $df = 85,11$; $p = 0,44$).

Discusión

El objetivo de este estudio era presentar la adaptación española de la escala "Comunicación diádica sexual" (CDS) originalmente propuesta por Catania (1998). Esta adaptación reproduce en gran medida las características de la escala original, a diferencia del número de categorías de respuesta para proporcionar una categoría central o neutral que permita al participante no posicionarse ni a favor ni en contra de un ítem concreto (para conocer más sobre el debate acerca de número de categorías de respuesta más adecuado véase Abad *et al.*, 2011; Moreno *et al.*, 2015). Tanto la escala original como esta adaptación española están formadas por 13 ítems y se ha mantenido la estructura unidimensional original. Además, no se han encontrado diferencias entre sexos y entre duración de la relación en las puntuaciones totales de la escala de CDS mostrando, así, su validez y su robustez ante distintas variables.

Los AFC de la escala de CDS mostraron un buen ajuste del modelo unidimensional y los pesos factoriales estandarizados fueron adecuados para todos los ítems, aunque el ítem número 13 mostró un peso significativamente menor (aproximadamente, 0,26) en comparación con el resto de los ítems de la escala. Es probable que el ítem 13 (*Rara vez me siento avergonzada cuando hablo sobre los detalles de nuestra vida sexual con mi pareja*) esté midiendo aspectos de la comunicación diádica sexual relacionados con el estado emocional y no con las dificultades de comunicación como el resto del test (p. ej., *Hay temas sexuales y problemas en nuestra relación que nunca hemos tratado* o *Mi pareja y yo nunca hemos tenido una conversación íntima acerca de nuestra vida sexual*).

Catania (1998) definió la comunicación diádica sexual como la discusión de temas sobre comportamientos sexuales con la pareja. Al respecto, la escala de CDS es una herramienta de evaluación del proceso de comunicación sexual. Tal y como se ha mostrado con distintas pruebas de validez del test, la escala de CDS puede tener una gran relevancia en terapia de pareja y en terapias sexuales. La sexualidad tiene una gran importancia en el desarrollo de los individuos a lo largo de todo su ciclo vital. Por ello, las herramientas que miden aspectos relacionados con la sexualidad y la salud sexual pueden tener un gran impacto sobre la calidad de vida de las personas. La escala de CDS original ha probado su validez para diferenciar entre parejas con y sin problemas sexuales (Catania, 1998), para predecir el sexo

extramarital (Choi *et al.*, 1994), tener múltiples parejas (Dolcini *et al.*, 1995), etc. En términos generales, las parejas que mantienen procesos de comunicación de mayor calidad tienden a informar de mayor satisfacción sexual, la cual se relaciona de manera directa con la satisfacción con la pareja y con el sexo (Byers, 2005). Así, una comunicación diádica sexual de alta calidad puede facilitar los procesos de comunicación que potencien el aprendizaje de distintas estrategias saludables para la satisfacción corporal (p. ej., Ramírez, Godoy-Izquierdo, Navarrón, Jiménez-Torres y Godoy, 2018).

La validez de la adaptación española de la escala de CDS fue puesta a prueba mediante distintas evidencias comparando el funcionamiento diferencial del test. Siguiendo los resultados de Holmberg y Blair (2009), no se han encontrado diferencias entre hombres y mujeres ni entre parejas de larga y corta duración. De manera similar, Montesi *et al.* (2011) analizó como algunas variables (como el sexo o la duración de la relación) cambian las relaciones entre la comunicación diádica sexual y otras medidas de carácter sexual. En este estudio, se han encontrado resultados similares en lo que al sexo y a la duración de la relación se refiere.

Aunque el tamaño de las diferentes submuestras era distinto para las categorías comparadas (sexo y duración de la relación), se han utilizado estadísticos robustos para diferentes tamaños muestrales y se han encontrado evidencias de validez. En este sentido, dado que el tests original de Catania (1998) mostró una alta capacidad de discriminación entre parejas con y sin problemas de comunicación, futuras investigaciones deberían estudiar la capacidad de la escala de CDS para diferenciar entre grupos categorizados en variables relevantes para el ámbito de la terapia sexual y/o de pareja. Así, futuras investigaciones deberían replicar los estudios originales en los que la escala de CDS que se utilizaron para analizar el riesgo de contagio de VIH (p. ej., Choi *et al.*, 1994) para analizar posibles diferencias socioculturales y/o socioeconómicas. De manera complementaria, estas variables deberían estudiarse en contextos mediados por la utilización de ordenadores (p. ej., Guegan, Moliner y Milland, 2016), para analizar la comunicación sexual de carácter tecnológico (p. ej., Widman, Nesi, Choukas-Bradley y Prinstein, 2014) o para prevenir distintos problemas asociados al sexting en jóvenes (Quesada, Fernández-González y Calvete, 2018) o a la violencia sexual en el noviazgo (Muñoz-Rivas, Redondo, Zamarrón y González, 2017).

Catania *et al.* (1992) concluyó que la comunicación diádica sexual es un factor clave para potenciar el uso del preservativo dentro de la pareja. A partir de estas investigaciones, surge una propuesta directa para complementar los programas de prevención de contagio de VIH y de potenciación del uso del preservativo con variables de carácter psicológico como son la comunicación diádica sexual dentro del contexto de la pareja. Concretamente, entrenar y potenciar la comunicación diádica sexual podría reforzar otros aspectos clave en los distintos programas de prevención ya existentes. Así, la adaptación española de la escala de CDS es una herramienta relevante tanto para la terapia de pareja como para la terapia sexual debido a que muchas de las demandas de los pacientes se encuentran relacionadas directa o indirectamente con problemas de comunicación. Así, este trabajo presenta una escala para evaluar un constructo

relevante que debería aplicarse en la investigación y en los contextos clínicos (Yoo *et al.*, 2014).

Referencias

- Abad, F. J., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Madrid: Síntesis.
- Aronowitz, T., Ogunlade, I. J., Nwosu, C. y Gona, P. N. (2015). Sexual communication intervention for African American mothers y daughters. *Applied Nursing Research*, *28*, 229-234.
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: a longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, *42*, 113-118.
- Byers, E. S. y MacNeil, S. (1997). The relationships between sexual problems, communication, and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, *6*, 277-293.
- Carrobes, J. A., Gámez-Guadix, M. y Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*, *27*, 27-34.
- Catania, J. A. (1998). Dyadic Sexual Communication Scale. En C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer y S. L. Davis (dirs.), *Handbook of sexuality-related measures* (pp. 129-131). Londres: Sage.
- Catania, J., Coates, T., Kegeles, S., Fullilove, M. T., Peterson, J., Marin, B., Siegel, D. y Hulley, S. (1992). Condom use in multi-ethnic neighborhoods of San Francisco: the population-based AMEN (AIDS in Multi-Ethnic Neighborhoods) Study. *American Journal of Public Health*, *82*, 284-287.
- Choi, K. H., Catania, J. A. y Dolcini, M. M. (1994). Extramarital sex and HIV risk behavior among U.S. adults: results from the National AIDS behavior survey. *American Journal of Public Health*, *84*, 2003-2007.
- Cupach, W. R. y Comstock, J. (1990). Satisfaction with sexual communication in marriage: links to sexual satisfaction and dyadic adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships*, *7*, 179-186.
- Davis, D., Shaver, P. R., Widaman, K. F., Vernon, M. L., Follette, W. C. y Beitz, K. (2006). "I can't get no satisfaction": insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Personal Relationships*, *13*, 465-483.
- Dolcini, M. M., Coates, T. J., Catania, J. A., Kegeles, S. M. y Hauck, W. W. (1995). Multiple sexual partners and their psychosocial correlates: the population-based AIDS in Multiethnic Neighborhoods (AMEN) Study. *Health Psychology*, *14*, 22-31.
- Frederick, D. A., Lever, J., Gillespie, B. J. y Garcia, J. R. (2017). What keeps passion alive? Sexual satisfaction is associated with sexual communication, mood setting, sexual variety, oral sex, orgasm, and sex frequency in a national US study. *The Journal of Sex Research*, *54*, 186-201.
- Guegan, J., Moliner, P. y Milland, L. (2016). Social asymmetries and anonymity in dyadic computer-mediated communication. *Swiss Journal of Psychology*, *75*, 15-23.
- Holmberg, D. y Blair, K. L. (2009). Sexual desire, communication, satisfaction, and preferences of men and women in same-sex versus mixed-sex relationships. *Journal of Sex Research*, *46*, 57-66.
- Hu, L. y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, *6*, 1-55.
- Hudson, W. W., Harrison, D. F. y Crosscup, P. C. (1981). A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. *Journal of Sex Research*, *17*, 157-174.

- Lehmiller, J. J., VanderDrift, L. E. y Kelly, J. R. (2014). Sexual communication, satisfaction, and condom use behavior in friends with benefits and romantic partners. *Journal of Sex Research, 51*, 74-85.
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior Research Methods, 48*, 936-949.
- Litzinger, S. y Gordon, K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy, 31*, 409-424.
- Montesi, J. L., Fauber, R. L., Gordon, E. A. y Heimberg, R. G. (2011). The specific importance of communicating about sex to couples' sexual and overall relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships, 28*, 591-609.
- Moreno, R., Martínez, R. J. y Muñoz, J. (2015). Guidelines based on validity criteria for the development of multiple choice items. *Psicothema, 27*, 388-394.
- Muñoz-Rivas, M., Redondo, N., Zamarrón, M. D. y González, M. P. (2017). "Escala de coerción sexual" (ECS) en relaciones de noviazgo: propiedades psicométricas en población juvenil española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 25*, 547-561.
- Murray, S. H. y Milhausen, R. R. (2012). Sexual desire and relationship duration in young men and women. *Journal of Sex & Marital Therapy, 38*, 28-40.
- Oattes, M. K. y Offman, A. (2007). Global self-esteem and sexual self-esteem as predictors of sexual communication in intimate relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 16*, 89-100.
- Pazmany, E., Bergeron, S., Verhaeghe, J., Van Oudenhove, L. y Enzlin, P. (2014). Sexual communication, dyadic adjustment, and psychosexual well-being in premenopausal women with self-reported dyspareunia and their partners: a controlled study. *The Journal of Sexual Medicine, 11*, 1786-1797.
- Potard, C., Caballero, E. y Courtois, R. (2017). Determinants of condom use among young adults: the role of preparatory behavioral strategies in the theory of planned behavior. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 25*, 111-129.
- Quesada, S., Fernández-González, L. y Calvete, E. (2018). El sexteo (sexting) en la adolescencia: frecuencia y asociación con la victimización de ciberacoso y violencia en el noviazgo. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 26*, 225-242.
- R Core Team (2018). *R: A language and environment for statistical computing*. Ciudad: R Foundation for Statistical Computing.
- Ramírez, M. J., Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., Jiménez-Torres, M. G. y Godoy, J. F. (2018). Estrategias para el manejo del cuerpo en adultos jóvenes: interacción entre las percepciones corporales, la edad y el sexo. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 26*, 337-357.
- Rancourt, K. M., Rosen, N. O., Bergeron, S. y Nealis, L. J. (2016). Talking about sex when sex is painful: dyadic sexual communication is associated with women's pain, and couples' sexual and psychological outcomes in provoked vestibulodynia. *Archives of Sexual Behavior, 45*, 1933-1944.
- Rosseel, Y. (2011). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software, 48*, 1-36.
- Santos-Iglesias, P., Sierra, J. C., García, M., Martínez, A., Sánchez, A., & Tapia, M. I. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 9*, 259-273.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*, 15-28.

- Swartzendurber, A., Murray, S. H., Sales, J. M., Milhausen, R. R., Sanders, S.A., Graham, C. A., DiClemente, R. J. y Wingood, G. M. (2015). Influence of sexual arousability on partner communication mediators of condom use among African American female adolescents. *Sexual Health, 12*, 322-327.
- Timm, T. M. y Keiley, M. K. (2011). The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: a path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy, 37*, 206-223.
- Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D. y Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy, 40*, 275-293.
- Widman, L., Nesi, J., Choukas-Bradley, S. y Prinstein, M. J. (2014). Safe sext: Adolescents' use of technology to communicate about sexual health with dating partners. *Journal of Adolescent Health, 54*, 612-614.
- World Health Organization (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002*. Ginebra: World Health Organization.

RECIBIDO: 30 de abril de 2018

ACEPTADO: 15 de noviembre de 2018

Anexo

“Escala de comunicación diádica sexual”

(Dyadic Sexual Communication Scale, DSC; Catania, 1998)

Lea la siguiente lista de afirmaciones que diferentes personas han hecho acerca de hablar sobre sexo con su pareja. A continuación, marque la opción que corresponda según su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las afirmaciones.

Nº	Ítem	Completamente en desacuerdo	Bastante de desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	Raramente mi pareja responde cuando quiero hablar sobre nuestra vida sexual (<i>My partner rarely responds when I want to talk about our sex life</i>)					
2	Algunos temas sexuales son demasiado molestos para hablarlos con mi pareja (<i>Some sexual matters are too upsetting to discuss with my sexual partner</i>)					
3	Hay temas sexuales y problemas en nuestra relación que nunca hemos tratado (<i>There are sexual issues or problems in our sexual relationship that we have never discussed</i>)					
4	Parece que mi pareja y yo nunca resolvemos nuestros desacuerdos sobre temas sexuales (<i>My partner and I never seem to resolve our disagreements about sexual matters</i>)					
5	Cada vez que mi pareja y yo hablamos sobre sexo, siento que me está sermoneando (<i>Whenever my partner and I talk about sex, I feel like she or he is lecturing me</i>)					
6	Mi pareja a menudo se queja de que no soy muy claro/a en cuanto a lo que quiero (sexualmente hablando) (<i>My partner often complains that I am not very clear about what I want sexually</i>)					
7	Mi pareja y yo nunca hemos tenido una conversación íntima acerca de nuestra vida sexual (<i>My partner and I have never had a heart-to-heart talk about our sex life together</i>)					
8	Mi pareja no tiene dificultades para hablar conmigo sobre sus sentimientos y deseos sexuales (<i>My partner has no difficulty in talking to me about his or her sexual feelings and desires</i>)					

Nº	Ítem	Completamente en desacuerdo	Bastante de desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
9	Incluso cuando se enfada conmigo, mi pareja aprecia mis opiniones sobre la sexualidad (<i>Even when angry with me, my partner is able to appreciate my views on sexuality</i>)					
10	Hablar sobre sexo es una experiencia satisfactoria para los dos (<i>Talking about sex is a satisfying experience for both of us</i>)					
11	Mi pareja y yo a menudo podemos hablar sobre nuestra vida sexual con tranquilidad (<i>My partner and I can usually talk calmly about our sex life</i>)					
12	Tengo algunas dificultades para decirle a mi pareja qué quiero y qué no quiero hacer sexualmente hablando (<i>I have little difficulty in telling my partner what I do or don't do sexually</i>)					
13	Rara vez me siento avergonzado/a cuando hablo sobre los detalles de nuestra vida sexual con mi pareja (<i>I seldom feel embarrassed when talking about the details of our sex life with my partner</i>)					

Nota: Los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 12 son ítems inversos. Por lo tanto, su puntuación deberá ser recodificada para calcular la puntuación total de la escala.