

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Propiedades psicométricas de la escala de conductas sexuales de riesgo MAF-CSR

Trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en Psicología

Autor:

Ana Magdiel Izquierdo Oblitas

Adry Mariel Lozano Córdova

Flavia Gianella Córdova Frías

Asesor:

Psic. Joel Palomino Ccasa

Tarapoto, setiembre de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Joel Palomino Ccsa, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**Propiedades psicométricas de la escala de conductas sexuales de riesgo MAF-CSR**” constituye la memoria que presenta las estudiantes; Ana Magdiel Izquierdo Oblitas, Adry Mariel Lozano Córdova y Flavia Gianella Córdova Frías, para obtener el Grado Académico de Bachiller en Psicología, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto., al 21 día del mes de setiembre del año 2021



Psic. Joel Palomino Ccasa

Revista de Psicología

ISSN: 0254-9247

Fecha de sumisión: 01/09/2021

Revista de Psicología Tareas 0 Español Ver el sitio ana-izquierdo

REVISTA DE PSICOLOGÍA

Envíos

Envíos

Mi lista Archivos Ayuda

Mis envíos asignados Buscar Nuevo envío

24138	Ana Magdiel Izquierdo Oblitas, Adry Mariel Lozano Córdova, Flavia Gianella C...	Envío	
Propiedades psicométricas de la escala conductas sexuales de riesgo MAF-CSR			

1 de 1 envíos

Platform & workflow by OJS / PKP

¹Ana Magdiel Izquierdo Oblitas, estudiante de psicología. D.P: Tarapoto – 22202. Email: ana.izquierdo@upeu.edu.pe

²Adry Mariel Lozano Córdova, estudiante de psicología. D.P: Tarapoto – 22202. Email: adrylozano@upeu.edu.pe

³Flavia Gianella Córdova Frías, estudiante de psicología. D.P: Piura, Castilla – 20002. Email: flaviacórdova@upeu.edu.pe

⁴Joel Palomino Ccasa, Lic. Psicología. D.P: Lima – 15001. Email: jjass@upeu.edu.pe

“Propiedades psicométricas de la escala de conductas sexuales de riesgo MAF-CSR”

"Psychometric properties of the scale of sexual risk behaviors MAF-CSR"

"Propriedades psicométricas da escala de comportamentos sexuais de risco MAF-CSR"

"Propriétés psychométriques de l'échelle des comportements sexuels à risque

MAF-CSR"

Ana Magdiel Izquierdo Oblitas¹, Adry Mariel Lozano Córdova², Flavia Gianella Córdova Frías³

Universidad Peruana Unión

Joel Palomino Ccasa⁴

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad Peruana Unión

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo construir y analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (MAF-CSR) aplicada en adolescentes y jóvenes adultos peruanos que oscilan entre las edades de 17 a 25 años. En primera instancia, se realizó la definición conceptual del constructo, luego se elaboró el instrumento MAF-CSR (25 ítems) con un formato de respuesta tipo Likert de 1-4 puntos. Seguidamente se realizó la validez de contenido mediante el método de la validez de Aiken. En la segunda etapa, se administró a una muestra de 300 adolescentes y jóvenes adultos de ambos sexos. Posteriormente, se realizó el análisis factorial exploratorio, donde se utilizó el método de extracción mínimos cuadrados no ponderados, rotación promax y la normalización Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Los resultados evidencian un KMO de 91; asimismo, el análisis factorial exploratorio indicó que 2 dimensiones se ajustan adecuadamente, con una carga factorial dentro del rango de 0.54 y 0.95. También, se obtuvo un coeficiente de alfa de 0.95 en la primera dimensión y 0.86 en la segunda. Se concluye, que la Escala de conductas sexuales de riesgo (MAF.CSR) presenta una buena consistencia interna y validez de constructo.

Palabras claves:

Conductas sexuales de riesgo, salud sexual e iniciación y satisfacción sexual

¹Ana Magdiel Izquierdo Oblitas, estudiante de psicología. D.P: Tarapoto – 22202. Email: ana.izquierdo@upeu.edu.pe

²Adry Mariel Lozano Córdova, estudiante de psicología. D.P: Tarapoto – 22202. Email: adrylozano@upeu.edu.pe

³Flavia Gianella Córdova Frías, estudiante de psicología. D.P: Piura, Castilla – 20002. Email: flaviacórdova@upeu.edu.pe

⁴Joel Palomino Ccasa, Lic. Psicología. D.P: Lima – 15001. Email: jjass@upeu.edu.pe

Abstract:

The present study aims to construct and analyze the psychometric properties of the Sexual Risk Behavior Scale (MAF-CSR) applied to Peruvian youth and young adults between the ages of 17 and 25 years. First, a conceptual definition of the construct was made, then the MAF-CSR instrument (25 items) was elaborated with a Likert-type response format of 1-4 points. Next, content validity was carried out using the Aiken validity method. In the second stage, it was administered to a sample of 300 adolescents and young adults of both sexes. Subsequently, exploratory factor analysis was performed, using the unweighted least squares extraction method, promax rotation and Kaiser-Meyer-Olkin normalization (KMO). The results showed a KMO of 0.91, likewise, the exploratory factor analysis indicated that 2 dimensions fit adequately, with a loading within the range of 0.54 and 0.95. Likewise, an alpha coefficient of 0.95 was obtained for the first dimension and 0.86 for the second. It is concluded that the Sexual Risk Behavior Scale (MAF-CSR) presents good internal consistency and construct validity.

Key words:

Risky sexual behaviors, sexual health, and sexual initiation and satisfaction

Abstrato

O presente estudo visa construir e analisar as propriedades psicométricas da Escala de Comportamento de Risco Sexual (MAF-CSR) aplicada a adolescentes e jovens adultos peruanos com idades compreendidas entre os 17 e 25 anos. Primeiro, foi feita uma definição conceptual da construção, depois foi desenvolvido o instrumento MAF-CSR (25 itens) com um formato de resposta do tipo Liker de 1-4 pontos. A validade do conteúdo foi então avaliada utilizando o método de validade Aiken. Na segunda fase, foi administrado a uma amostra de 300 adolescentes e jovens adultos de ambos os sexos. Posteriormente, foi efectuada uma análise exploratória dos factores, utilizando o método de extracção dos mínimos quadrados não ponderados, rotação promax e normalização de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Os resultados mostraram um KMO de 91; também, a análise do factor exploratório indicou que 2 dimensões encaixam adequadamente, com um factor de carga dentro da gama de 0,54 e 0,95. Também foi obtido um coeficiente alfa de 0,95 para a primeira dimensão e de 0,86 para a segunda. Conclui-se que a Escala de Comportamento de Risco Sexual (MAF.CSR) apresenta boa consistência interna e validade de construção.

Palavras-chave:

Comportamentos sexuais de risco, saúde sexual e iniciação e satisfação sexual.

Résumé

La présente étude vise à construire et à analyser les propriétés psychométriques de l'échelle de comportement sexuel à risque (MAF-CSR) appliquée à des adolescents et jeunes adultes péruviens âgés de 17 à 25 ans. Tout d'abord, une définition conceptuelle du construit a été faite, puis l'instrument MAF-CSR a été développé (25 items) avec un format de réponse de type Likert de 1-4 points. La validité du contenu a ensuite été évaluée en utilisant la méthode de validité d'Aiken. Dans un deuxième temps, il a été administré à un échantillon de 300 adolescents et jeunes adultes des deux sexes. Ensuite, une analyse factorielle exploratoire a été réalisée, en utilisant la méthode d'extraction des moindres carrés non pondérés, la rotation promax et la normalisation Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Les résultats ont montré un KMO de 91 ; de plus, l'analyse factorielle exploratoire a indiqué que 2 dimensions s'adaptent de manière adéquate, avec une charge factorielle comprise entre 0,54 et 0,95. De même, un coefficient alpha de 0,95 a été obtenu pour la première dimension et de 0,86 pour la seconde. Il est conclu que l'échelle de comportement sexuel à risque (MAF.CSR) présente une bonne cohérence interne et une bonne validité de construction.

Mots clés :

Comportements sexuels à risque, santé sexuelle et initiation et satisfaction sexuelles.

Introducción

En la actualidad, múltiples estudios reflejan que una proporción significativa de adolescentes y jóvenes practican sexo sin cuidado y sin protección, con las que se exponen a numerosos tipos de infecciones y riesgos de salud, mostrándose un incremento en las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (García 2014).

En países pertenecientes a América Latina y el Caribe, las diferentes prácticas sexuales de riesgo han tenido un gran aumento, y debido al adelanto en edad de inicio de las relaciones sexuales, generalmente sin protección, ha conllevado a enfrentar de manera directa una etapa de gran vulnerabilidad y aparición de las conductas sexuales de riesgos que existen en la actualidad (Alfonso y Figueroa 2018). Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) señala que, 16 millones de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años, se convierten en madres cada año, resultando ser el 11% de partos a nivel mundial.

En el Perú, el 13.6% son embarazos en adolescentes; del porcentaje mencionado, el 10,6% son madres y el 2,9% se encuentran gestando por primera vez. Por otro lado, en mujeres de 15 a 49 años, las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal, aunque se presentan mayores cantidades de estos casos, en mujeres de 15 a 24 años de edad (Ministerio de Salud [MINSa] 2017).

Tales estadísticas demuestran que de acuerdo a cómo las personas se comporten en el acto sexual, bien puede ser seguro o riesgoso para la salud sexual, de cualquier modo, se llega a la conclusión que ambos comportamientos tienen factores asociados que los impulsan a realizarlo de una forma u de otra. Una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a una determinada situación que puede ocasionar daños a su salud sexual. Estos comportamientos riesgosos pueden estar ligados a características sociodemográficas, factores familiares y sociales (Mayorga et al. 2016).

Estado del arte

Actualmente existen varios instrumentos que buscan medir conductas sexuales de riesgo en una población de jóvenes y los factores determinantes de dichas conductas.

En el año 2007, Ingledew y Ferguson elaboraron la Escala de índice de Conducta Sexual de Riesgo (ICSR), fue validada por Moral y Garza en el año 2016, siendo aplicada a adolescentes de ambos sexos, que oscilan entre las edades de 15 y 18 años, teniendo como objetivo: describir las CSR en adolescentes mexicanos de educación media superior, evaluar las propiedades psicométricas del ICSR y estimar la relación con variables sociodemográficas. El lugar en que se aplicó el instrumento, fue en la ciudad de México (De la Rubia y Garza 2018).

En el año 2015, Rivera y Zavaleta construyeron el cuestionario de Conductas de riesgo, siendo la población apta para responder el cuestionario, los adolescentes del nivel secundario,

de primero a quinto grado, específicamente, este cuestionario se aplicó en la ciudad de Trujillo, en la Institución Educativa Torres Araujo. El objetivo de la prueba es identificar conductas de riesgo en el adolescente escolarizado según su género (Rivera y Zavaleta 2015).

Apaza, Estelo y Quiroz en el 2017 construyeron el cuestionario de Conducta Sexual de Riesgo (CSR). Este se puede aplicar de manera individual o colectiva, su aplicación es adecuada para adolescentes que oscilen entre las edades de 12 a 17 años, su población para la aplicación es adecuada para adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito de Lurigancho, que pertenece al departamento de Lima. El objetivo principal de la prueba es medir los niveles de conducta sexual de riesgo en estudiantes de las edades mencionadas (Cuenca y Lopez 2020).

Ali y Quiñones, en el 2020 construyeron el Instrumento de Conductas sexuales de riesgo. Para validar el instrumento, se necesitó la participación de estudiantes universitarios que oscilan entre las edades de 17 a 30 años, de la ciudad de Lima, Metropolitana. El instrumento consta de 25 ítems, con 4 dimensiones que son las siguientes: Sexo con preservativo, Sexo casual, Sexo bajo efectos de sustancias y “Hook up”, se utiliza una escala tipo Likert (Ali y Quiñones 2020).

Objetivos

Objetivos Generales

Construir y analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (MAF-CSR).

Objetivos Específicos

Establecer la validez de contenido de la escala de conductas sexuales de riesgo (MAF-CSR).

Determinar una adecuada discriminación del análisis descriptivo de los ítems

Establecer la validez de la estructura interna a través del análisis factorial exploratorio.

Determinar la confiabilidad de los ítems de la Escala MAF-CSR.

Demostrar la validez convergente de la Escala MAF-CSR y la Escala Conductas sexuales de riesgo (CSR).

Variables

Las conductas sexuales de riesgo, se define como acciones que acrecientan la posibilidad de obtener alguna infección de transmisión sexual, embarazo adolescente o generar una situación de embarazo no planeado. Por otro lado, al individuo le pueden traer consecuencias a nivel psicológico y fisiológico. Asimismo, tiene una prevalencia hacia el aumento, debido a la gran cantidad de casos, inicio temprano de las relaciones coitales y número de parejas con las que se tiene experiencia sexual (Bouniot et al. 2016).

Dentro de las conductas sexuales de riesgo, se mencionan a las siguientes: coito anal, felación, cunnilingus, anilingus, frotamiento de áreas erógenas y penetración con dedos, puños u objetos en la cavidad vaginal, anal u oral, tales conductas aumentan la probabilidad de sufrir un daño en la salud sexual (Alfonso et al. 2019). Las infecciones de transmisión sexual que se tendría en consecuencia, son: uretritis gonocócica o no gonocócica, faringitis gonocócica, herpes genital, chancro blando, condilomas, hepatitis A y B, sífilis, virus de inhumana deficiencia, pediculosis púbica, sarna, entre otras (De la Rubia y Garza 2018).

Si la iniciación sexual fuese la única responsable de los embarazos en la adolescencia, ¿cómo se explicaría las tasas tan disímiles entre los distintos países? Numerosos estudios muestran la importancia de los factores socioeconómicos, políticos y culturales en la mayor o menor incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y de los embarazos no deseados, independientemente de la edad de inicio de las relaciones sexuales (Cabral y Brandão 2020).

La salud sexual y reproductiva de los jóvenes figura en la actualidad como uno de los asuntos de mayor relevancia tanto en el ámbito académico y social. Se ha identificado que los adolescentes y jóvenes adultos son los que tienden a participar con mayor frecuencia en actividades sexuales riesgosas; dentro de este grupo de población, se encuentran en su mayoría los estudiantes que asisten a la universidad, quienes cada vez ingresan a un instituto o universidad, en edades por debajo de los 18 años, por ende se enfrentan a grandes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, esta etapa podría afectar su manera de responder a las demandas y presiones sociales del medio (Badillo et al. 2020).

Conductas sexuales de riesgo (definición del instrumento CSR)

“Las conductas sexuales son actividades físicas en donde el cuerpo se expresa en base a los sentimientos eróticos o afectivos, como son: la masturbación, los besos, los abrazos, manipulación de los genitales y el contacto oral-genital” (Rathus, Nevid, y Fichner 2005). “Estas conductas que se expresan, se pueden emplear como una forma de estimulación preliminar antes del coito” (Rathus, Nevid, y Fichner 2005 citado por Ali y Quiñones 2020). Además López (2003) sugiere que las conductas sexuales tienen una connotación más individual en donde se incluye la masturbación, conductas homosexuales o heterosexuales y el inicio del coito o actividad sexual.

Metodología

Diseño metodológico

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, ya que los investigadores no manipulan la variable del estudio y de corte transversal, porque se analizan los datos recopilados en un periodo de tiempo sobre una muestra predefinida (Hermández, Fernández, y Baptista 2014).

Participantes

La población de estudio pertenece a la región San Martín, la muestra utilizada estuvo conformada por 300 jóvenes universitarios, oscilando entre las edades de 17 a 25 años. El tipo de muestreo es no probabilístico y por conveniencia, enviando el link de la encuesta a través de las redes sociales. Es así como en la tabla 1 se muestra que hubo 80 (26,7%) participantes de edades mínimas entre 17 a 19 años y 80 (26,7%) participantes de edades máximas entre 23 y 25 años, de los cuales 165 (55%) participantes fueron del sexo masculino y 135 (45%) participantes del sexo femenino. Asimismo, se corrobora que 109 (36,3%) participantes fueron de universidades públicas y 191 (63,7%) de universidades privadas y todos dentro de los criterios de inclusión. Por otro lado, en los criterios de exclusión se consideró si el participante está fuera de las edades ya establecidas, es de otra región del Perú, estudia en Instituto o ya egresó y no ha tenido una relación de pareja, no puede participar del estudio.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

		n	%
Edad	17 a 19	80	26,7
	20 a 22	140	46,6
	23 a 25	80	26,7
Sexo	Femenino	165	55,0
	Masculino	135	45,0
Universidades	Universidad Pública	109	36,3
	Universidad Privada	191	63,7

Instrumentos

Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (MAF-CSR)

Se elaboró la Escala de Conductas de Riesgo (MAF-CSR). Consta de 25 ítems, los cuales son valorados de acuerdo al sistema de calificación de 4 puntos (1-4). Se utilizó el formato tipo Likert proponiendo 4 alternativas de respuesta (muy en desacuerdo =1, en desacuerdo = 2, de acuerdo =3 y muy de acuerdo =4), por su eficiencia para la medición de actitudes y por su adecuación para la evaluación (Likert 1932).

Se procedió a la elaboración de los ítems de la Escala MAF-CSR distribuido en dos dimensiones, que son las siguientes:

Salud Sexual: Comprende 17 ítems (4, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 21, 25, 26, 27, 28, 30, 32 y 33) que se refiere al riesgo de infecciones de transmisión sexual, de embarazo no deseado; en el primer coito que tiene una persona, lo cual puede llevarse a cabo de manera voluntaria o involuntaria. Asimismo, al mantener conductas sexuales como oral o anal, se convierte en una exposición considerable al contagio de enfermedades de transmisión sexual (Pimiento, Contreras, y Romero-Veloz 2020).

Iniciación y Satisfacción Sexual. Comprende 8 ítems (1, 2, 7, 11, 19, 20, 23 y 24) esto se refiere a la consideración en la iniciación sexual, si es alrededor de los 16 años o mucho antes (González, (2004) citado por Álvarez et al., 2012), también incluye las relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo inferior a 6 meses, así como un comportamiento inestable

Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (CSR)

Para la ejecución de la validez convergente y discriminante, se utilizó la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (CSR) de Ali y Quiñones, la cual fue construida y validada en Perú. Para la validez de contenido se sometió a la consideración de 5 jueces, para la validación como Escala se utilizó una muestra de 814 universitarios de Lima, considerando ambos sexos y comprendidos entre las edades de 17 a 30 años.

La escala se encuentra conformada por 4 dimensiones, siendo la primera “sexo con preservativo” compuesta por los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8), seguidamente está la dimensión “sexo casual” (con los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15), posteriormente a esta, se encuentra el “sexo bajo efecto de sustancias” (con los ítems 16, 17, 18 y 19), siendo la última “hook up” (con ítems 20, 21, 22, 23, 24 y 25); es así que para análisis de confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente Alpha y Omega por dimensiones, siendo satisfactorios (Ali y Quiñones 2020). “Por ende, cumple con las propiedades psicométricas satisfactorios reconociendo la estructura teórica del constructo así también cada especialista consideró un puntaje respectivo en los 3 aspectos (relevancia, claridad y pertinencia)” (Ali y Quiñones 2020). Es así como determinan que el ítem 12 y 9 se eliminen por falta de aporte al constructo.

Análisis de datos

El análisis de datos se realizó en el software estadístico SPSS V.26. En primera instancia, se realizó el análisis de la distribución de cada uno de los ítems, a través de la asimetría y la curtosis, para identificar si existen distorsiones en los datos que puedan influir negativamente en los resultados. Como criterio se utilizó el coeficiente de asimetría y curtosis de Fisher, (1992), en el cual menciona que los valores entre ± 1.5 indican presencia significativa de normalidad en la distribución de los datos. Del mismo modo se evaluó el índice de Homogeneidad Corregida (IHC) y las comunalidades (h^2), considerando los valores mayores a 0.3 respectivamente. “Después de este proceso, se aplicó el análisis factorial exploratorio en el programa RStudio con el fin de identificar la estructura de factores subyacentes en los ítems”, tal como propone (Thompson, 2004 citado por Lloret-Segura et al., 2014a).

“Posterior a ello, se evaluó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), la prueba de esfericidad de Bartlett y la varianza total explicada” (Kaiser 1970). Continuamente, se realizó la validez convergente a través de la correlación de los resultados de la escala construida (MAF-CSR) con los resultados del segundo instrumento (CSR); por último, se analizó la confiabilidad a partir del análisis de la consistencia interna de cada una de las dimensiones mediante el coeficiente de alfa (Cronbach 1951).

Aspectos éticos

Para el avance de todo el estudio se llevó a cabo una encuesta dirigida a una población específica. Por ende, a las personas a quienes va dirigido el estudio, se les preguntó en primera instancia si estaban o no de acuerdo en brindar información personal por medio de una encuesta de Google Forms. Asimismo, se mantuvo la información de manera confiable y segura dentro de los parámetros de seguridad que incluye el estudio y los datos de nuestra investigación. Todos los participantes al registrar sus respuestas pudieron hacerlo de manera confiable ya que cada uno mantenía un formato de respuesta propio y se pudo registrar de manera fiable sin el registro de su identidad, solo con los datos que requerían en estudio. De esta manera se logró captar la información de los 300 estudiantes que participaron activamente en la investigación.

Resultados

Análisis descriptivo de los ítems

Se perpetró el análisis de distribución de cada uno de los ítems teniendo en cuenta la media, desviación estándar (DE), asimetría (g_1), curtosis (g_2), índice de homogeneidad corregida (IHC) y comunalidades (h^2) con el fin de describir como los datos tienden a reunirse según la frecuencia que se encuentra dentro de la distribución.

Para examinar la normalidad de los ítems se tomó como criterio al coeficiente de asimetría y curtosis de (Fisher 1992), el cual menciona que los valores entre ± 1.5 indican presencia significativa de normalidad en la distribución de los datos. Por ello, tras realizar este procedimiento en el SPSS, se eliminó los siguientes ítems: 16, 17 y 18 debido a no cumplir con el criterio establecido y también, porque su inclusión conllevaría distorsiones en la construcción del instrumento. Posterior a ello, la base de datos se pasó al programa R, donde sugirió que se eliminen otros ítems, ya que la teoría de estos no aportaba al constructo, estos son los siguientes: 3, 12, 22, 29 y 31; siendo en total 5 ítems eliminados del instrumento.

Los resultados de los ítems que cumplieron con el criterio se muestran en la tabla 2; la asimetría de los ítems oscila entre 0.006 que es el ítem 31 y 1.319 que corresponde al ítem 3, en cuanto a la curtosis, los valores oscilan entre 0.008 que es el ítem 33 y 0.971 correspondiente al ítem 3. Asimismo, se evidencia que “el índice de homogeneidad corregida es adecuado en todos los ítems, mostrando valores mayores a 0.3. Puesto que el IHC indica qué tan adecuadamente se separa o

diferencia un reactivo entre quienes obtienen puntuaciones altas y quienes obtienen puntuaciones bajas en una prueba” (Ebel 1965).

Tabla 2

Análisis Descriptivo de los ítems

Items	Media	DE	Asimetría	Curtosis	IMC	h2
A1	1.97	0.943	0.525	-0.828	0.595	0.466
A2	2.15	0.973	0.281	-1.023	0.574	0.473
A3	1.56	0.797	1.319	0.971	0.552	0.524
A4	1.60	0.785	1.222	0.894	0.651	0.639
A5	1.71	0.872	0.988	0.021	0.543	0.448
A6	1.59	0.790	1.237	0.874	0.577	0.545
A7	1.97	0.950	0.548	-0.785	0.596	0.509
A8	1.71	0.860	0.938	-0.102	0.703	0.71
A9	1.70	0.860	0.938	-0.166	0.688	0.673
A10	1.76	0.866	0.820	-0.321	0.617	0.515
A11	2.13	0.983	0.241	-1.145	0.586	0.564
A12	2.13	0.980	0.280	-1.090	0.579	0.594
A13	1.74	0.816	0.764	-0.343	0.746	0.702
A14	1.76	0.818	0.683	-0.549	0.729	0.685
A15	1.77	0.852	0.753	-0.451	0.722	0.688
A16	2.53	1.061	-0.079	-1.213	0.127	0.098
A17	2.92	0.966	-0.617	-0.543	0.144	0.55
A18	2.94	0.971	-0.570	-0.674	0.149	0.387
A19	2.14	0.890	0.202	-0.891	0.614	0.483
A20	2.25	0.971	0.085	-1.119	0.599	0.549
A21	1.73	0.829	0.795	-0.393	0.641	0.632
A22	1.93	0.919	0.641	-0.554	0.632	0.525
A23	2.15	0.991	0.242	-1.143	0.651	0.559
A24	2.36	1.046	0.067	-1.212	0.546	0.597
A25	1.69	0.797	0.887	-0.018	0.702	0.691
A26	1.63	0.749	0.869	-0.194	0.712	0.750
A27	1.72	0.831	0.951	0.150	0.748	0.759
A28	1.59	0.755	1.074	0.387	0.707	0.792
A29	1.60	0.722	0.816	-0.453	0.711	0.829
A30	1.66	0.803	0.957	0.036	0.726	0.774
A31	2.34	1.014	0.006	-1.178	0.584	0.572
A32	1.81	0.912	0.845	-0.295	0.734	0.712
A33	1.75	0.836	0.886	0.008	0.688	0.641

Análisis Factorial Exploratorio (AFE)

Para evaluar la validez de constructo de la escala MAF-CSR, se realizó el AFE, donde “se calculó la medida de adecuación muestral de Kaiser Meyer-Olkin (KMO) y el Test de Esfericidad de Bartlett, asimismo se utilizó el método de extracción mínimos cuadrados no ponderados, que incluye el error en su análisis según la teoría clásica de los test” (Muñiz 2010); la rotación promax, ya que analiza factores correlacionados con valores positivos y el valor absoluto bajo para los factores rotados de 0.30.

El test de esfericidad de Bartlett evidenció un alto nivel de significancia (sig.<0.00), por su parte la prueba KMO dio como resultado 0.91 lo que indica que la muestra fue adecuada para el análisis factorial, pues es mayor a 0.8 (Kaiser 1970).

Para establecer el número de factores se tuvo que aplicar el análisis paralelo, ya que según Lara & Merino (2015), presentan mayores credenciales empíricas que la Regla de Kaiser al momento de decidir cuántos factores extraer. En primera instancia el análisis factorial exploratorio (AFE) evidenció la existencia de 2 dimensiones, coincidiendo con el planteamiento teórico del constructo. Sin embargo, al realizar el proceso de análisis en el programa R arrojó por consiguiente eliminar los ítems 3, 12, 22, 29 y 31, ya que no aportaban a ninguna de las dos dimensiones.

En la tabla 3, se evidencia que la varianza explicada del primer factor es de 48,42% y del segundo es de 9.79%. A pesar de que la varianza del primer factor sobrepasa el 40% (Carmines y Zeller 1979), se consideró conservar la prueba bidimensional ya que según Burga León (2006) la cantidad de varianza explicada por el primer factor no es el único criterio que se debe tomar en cuenta para decir que un instrumento es unidimensional, mencionando que este resulta demasiado laxo. Por otro lado, se observa que la varianza total explicada es de 44.34% lo que supera el mínimo requerido de 40%, así mismo, las cargas factoriales oscilan entre 0.55 y 0.90 superando el criterio de 0.3 (Lloret-Segura et al., 2014b).

Tabla 3

Análisis factorial exploratorio (AFE) de los ítems de la escala MAF-CSR

	Salud Sexual	Iniciación y satisfacción Sexual
A1		0.47
A2		0.64
A4	0.83	
A5	0.77	
A6	0.91	
A7		0.66
A8	0.77	
A9	0.76	

A10	0.61	
A11		0.54
A13	0.62	
A14	0.67	
A15	0.67	
A19		0.66
A20		0.94
A21	0.71	
A23		0.75
A24		0.90
A25	0.77	
A26	0.87	
A27	0.85	
A28	0.95	
A30	0.94	
A32	0.7	
A33	0.65	

Validez convergente y discriminante de la escala

Para la validez convergente se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Las correlaciones se realizaron entre los puntajes y las dimensiones de la Escala de conductas de riesgo sexuales (MAF-CSR) y el puntaje total de la Escala de conductas sexuales de riesgo (CSR). En la tabla 4 los resultados evidencian que existe una correlación estadísticamente significativa entre el total de CSR y el total de MAF-CSR ($r=,683$; $r=1$ y $p<0.000$) respectivamente, presentando el mismo resultado de las correlaciones entre las dimensiones MAF-CSR, que son salud sexual ($r=,677$; $p<0.000$) e iniciación y satisfacción sexual ($r=,538$; $p<0.000$) y el puntaje total de CSR. Es decir, solo dos de las dimensiones de ambas escalas coinciden. La tabla muestra que dos de las dimensiones y el total de la escala están coherentemente relacionados con la segunda escala, confirmando en la evidencia convergente la validez del constructo.

Tabla 4

Coeficiente de correlación de Pearson

	Escala de Conductas Sexuales de Riesgo (CSR)	
	r	p
Escalas de Conductas Sexuales de Riesgo MAF	,683**	0.000
Salud Sexual	,677**	0.000
Iniciación y satisfacción sexual	,538**	0.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis de confiabilidad

“Para confirmar la fiabilidad de la escala MAF-CSR se determinó calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach” (Cronbach 1951). La tabla 5, muestra la consistencia interna, en cuanto a la dimensión “Salud Sexual” es de 0.95, que es tomado como un indicador adecuado de fiabilidad. Con relación a la dimensión “Iniciación y satisfacción Sexual” el valor del coeficiente de alfa es de 0.86, el cual está dentro de los valores aceptable, ya que el valor del α debería ser igual o superior a 0.7 (Nunnally, (1987) citado por Cervantes, 2005).

Tabla 5

Estimación de consistencia interna mediante el coeficiente alfa.

Dimensiones de Escala MAF - CSR	Coeficiente Alfa	IC Coeficiente de alfa	
		Inf	Sup
Salud Sexual	0.95	0.94	0.96
Iniciación y satisfacción sexual	0.86	0.83	0.89

Discusión

Tomando en cuenta que las de diferentes conductas sexuales de riesgo es la práctica de cualquier tipo de conductas que pueden traer como consecuencias “una ITS (uretritis gonocócica o no gonocócica, faringitis gonocócica, herpes genital, chancro blando, condilomas, hepatitis A y B, sífilis, virus de inhumo deficiencia, pediculosis púbica, sarna y molusco contagioso)” (De la Rubia y Garza 2018) o algún otro tipo de infección ya sea el modo en que se presente, se plantea una problemática frente a la población adolescente vulnerable, por esta razón, el objetivo del presente estudio fue construir y analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo. Para realizar el análisis psicométrico se tomó en cuenta la validez de contenido, el análisis descriptivo de los ítems, el análisis factorial exploratorio, la validez convergente y discriminante de la escala y por último el análisis de fiabilidad.

Llevar a cabo el análisis de los ítems que componen un instrumento depende de los objetivos del investigador que solicita el apoyo de los jueces, así como del método estadístico que se proponga utilizar. A veces puede brindar recomendaciones para mejorar la redacción o el contenido de los ítems que conforman el instrumento, las cuales se deben considerar para lograr una mejor definición del aspecto a medir. Así mismo, definieron la validez de contenido por juicio de expertos como “una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como

expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones”. “Para este análisis se utilizó el coeficiente de validez V.Aiken, mediante el juicio de 5 expertos, quienes valoraron cada ítem en relación a su congruencia, claridad en la redacción, uso de palabras en el contexto y dominio del constructo” (Aiken et al. 2003) . También se empleó el criterio de los ítems que tuviera valores iguales o mayores 0.80. En base a esto, en la dimensión 3 y 4 (sexo bajo el efecto de sustancias y sexo con uso de preservativo u otros métodos anticonceptivos) fueron incluidos en las 2 dimensiones restantes del constructo, posterior a los ítems restantes fueron evaluados de acuerdo a la claridad de la redacción. Finalmente, la escala quedó con ítems claros, congruentes, en el contexto adecuado y con un buen dominio del constructo global (Galicia, Balderrama, y Edel 2017).

Para el procesamiento de datos, se hizo uso de programas informáticos y estadísticos, con el fin de crear la base de datos, procesar la información y mediante ello, se halló la confiabilidad y el análisis descriptivo de los ítems, como también, para hallar los índices de ajuste de análisis factorial confirmatorio y exploratorio. Se analizó y filtró información en la base de datos Excel, donde se depuraron encuestas, considerando si existían respuestas múltiples en alguna encuesta o si existía alguna respuesta vacía.

A continuación, se realizó un análisis descriptivo previo de los ítems, logrando los valores de asimetría, curtosis, desviación estándar y media, para evaluar la existencia de normalidad univariada (Ferrando y Anguiano-Carrasco, 2010, p. 18- 33. y Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza y Tomás- Marco, 2014, p. 1151-69 citados por (Zare, 2020). También se realizó el cálculo del índice de homogeneidad corregido en el análisis descriptivo (Kline, 1993 citado por Zare, 2020) y las Comunalidades (Detrinidad, 2016 citado por Zare, 2020)

Se realizó un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), mediante el cual la estimación de la adaptación del prototipo favorecerá. En cuanto a la confiabilidad por consistencia interna, se estimó haciendo uso del estadístico Omega (McDonald, 1999 citado por Zare, 2020), considerando los aportes de (Cho12016 y Brown,2015 citado por Zare, 2020) . Para averiguar la adecuación de la matriz, se utilizó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la de esfericidad de Bartlett Lloret-Segura et al., (2014) indican que la adecuación de los datos al AFE se considera “suficiente” cuando el resultado de la medida KMO tome valores entre .70-.79 y “satisfactoria” cuando tome valores mayores a .80. Teniendo en consideración esto, se puede mencionar que la adecuación de los datos para el estudio es satisfactoria (KMO=0.91). Con relación a la prueba de Bartlett se obtuvo un valor de significancia (sig.<0.00) lo cual implica que se puede realizar el análisis factorial exploratorio.

Una de las técnicas que más se utiliza en estudios relacionados con el desarrollo de test es el análisis factorial exploratorio (AFE), ya que según Lloret-Segura et al., (2014) es la técnica por excelencia que se utiliza para explotar el conjunto de factores comunes que explican las respuestas a

los ítems de un test. Para determinar el número de factores se utilizó el método de análisis paralelo, ya que según Lara & Merino, (2015) presentan mayores credenciales empíricas que la Regla de Kaiser al momento de decidir cuántos factores extraer. En primera instancia el AFE realizado en R-Studio evidenció la existencia de dos factores, no coincidiendo con el planteamiento teórico del constructo. “Por consiguiente, tomando como base a Mavrou, quien menciona que toda eliminación de ítems tiene que estar antecedida de una revisión exhaustiva” (Chamorro y Salas 2019).

La validez convergente pretende comparar distintos instrumentos que, en principio, se consideran cercanos en cuanto al constructo que miden, de tal manera que mientras mayores sean las correlaciones, mayor validez convergente se atribuye al instrumento que se evalúa. Para la validez convergente se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados evidenciaron que existe una correlación estadísticamente significativa entre el total de CSR y el total de MSF-CSR ($r=,683$; $r=1$ y $p<0.000$), presentando el mismo resultado las correlaciones entre las dimensiones, que son salud sexual ($r=,677$; $p<0.000$) e iniciación y satisfacción sexual ($r=,538$; $p<0.000$) y el puntaje total de CSR. A partir de esto se muestra que dos de las dimensiones y el total de la escala están coherentemente relacionados con la segunda escala, confirmando en la evidencia convergente la validez del constructo.

La confiabilidad o fiabilidad, muestra que tiene un buen grado de precisión, dado que, al aplicar al mismo objeto de estudio los resultados no van a variar, sino que estos se mantendrán. Para ellos se consideró utilizar el índice de consistencia interna mediante el coeficiente de alfa (Salamanca et al. 2014), siendo este el más usado en las ciencias sociales. Con la finalidad de conocer cómo puede variar el coeficiente de α , como parámetro poblacional, se vio necesario aplicar el método de intervalo de confianza (IC). Este se define como el rango de valores entre los cuales se encontrará el valor poblacional del coeficiente alfa, bajo cierto nivel de confianza. Es decir, el objetivo con el cual se utilizó el IC es para determinar entre qué valores oscilará el “verdadero” α en la población (Lara y Merino 2015).

Conclusiones

En la relación a los datos y resultados observados en este estudio sobre construcción y propiedades psicométricas de la escala MAF-CSR para adolescentes y jóvenes se puede concluir lo siguiente:

- Se evidenció que a través de la técnica del análisis factorial exploratorio se agrupó en 2 dimensiones constituidos por 25 ítems. Siendo considerada la dimensión Salud Sexual (17 ítems) e Iniciación y Satisfacción sexual (8 ítems).
- La validez de contenido de la Escala MAF-CSR alcanza niveles adecuados de significación estadística.
- El instrumento evidencia validez de constructo, bajo el modelo de la teoría clásica de los test mediante el análisis factorial exploratorio y la validez convergente.

Recomendaciones

- Réplica del presente estudio en todo el Perú.
- Ampliar el tamaño de la muestra, de modo que se pueda lograr mayor comprensión y generalización de los resultados.

Referencias

- Aiken, Lewis R., María Elena, Ortiz Salinas, y Rubén W. Varela Domínguez. 2003. “UNDÉCIMA EDICIÓN TESTS PSICOLÓGICOS Y EVALUACIÓN”.
- Alfonso, L., y L. Figueroa. 2018. “Ciencias Médicas de Pinar del Río”. *Mayo-junio* 22(3):485–92.
- Alfonso, L., L. Figueroa, L. García, y D. Soto. 2019. “Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia”. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 23(6):954–68. Recuperado 26 de agosto de 2021 (http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954).
- Ali, J., y R. Quiñones. 2020. “Construcción y validación de la escala de conductas sexuales de riesgo en Universitarios de Lima”. Universidad César Vallejo.
- Álvarez, L., A. Rodríguez, y N. Salomón. 2012. “Memorias Convención Internacional de Salud Pública”. *Cuba Salud* 1–7.
- Badillo, M., X. Mendoza, M. Barreto, y A. Díaz. 2020. “Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019”. *Revista electrónica trimestral de Enfermería* 1–14. Recuperado 20 de agosto de 2021 (<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-422.pdf>).
- Bouniot, S., C. Muñoz, N. Norambuena, C. Pinto, y M. Muñoz. 2016. “Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián, Concepción, Chile, 2016: Estudio descriptivo”. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 68(3):176–85. doi: 10.18597/rcog.2799.
- Burga, A. 2006. “La unidimensionalidad de un instrumento de medición: perspectiva factorial”. *Revista de Psicología* 24(1):53–80. doi: 10.18800/psico.200601.003.
- Cabral, C., y E. Brandão. 2020. “Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa”. *Cadernos de Saúde Pública* 36(8):1–5. doi: 10.1590/0102-311x00029420.
- Carmines, E., y R. Zeller. 1979. “Reliability and Validity Assessment”. *SAGE Publications, Incorporated*. Recuperado 20 de agosto de 2021 (<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=o5x1AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=R>

eliability+and+Validity+Assessment.+SAGE+Publications,+Incorporated.&ots=2L3MlvIDzZ&sig=7WOxXEeuwz5FAzc5XqFkDG2CqE4#v=onepage&q&f=false).

- Cervantes, V. 2005. "Interpretaciones Del Coeficiente Alpha De Cronbach". *Avances en Medición* 3(January 2005):9–28.
- Chamorro, C., y E. Salas. 2019. "Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes hacia la violencia de género (EAHV) para estudiantes del nivel secundario de Lima Este". Universidad Peruana Unión, Lima.
- Cronbach, L. 1951. "Coefficient alpha and the internal structure of tests". *Psychometrika* 1951 16:3 16(3):297–334. doi: 10.1007/BF02310555.
- Cuenca, L., y E. Lopez. 2020. "Rasgos De Personalidad Y Conducta Sexual De Riesgo En Adolescentes". *Revista Muro de la Investigación* 4(2). doi: 10.17162/rmi.v4i2.1297.
- Ebel, R. 1965. "Ponderación de la confianza y confiabilidad de la prueba en JSTOR". *medición educativa* 2(1):49–57.
- Fisher, R. 1992. "Statistical Methods for Research Workers". Pp. 66–70 en. Springer, New York, NY.
- Galicia, L., J. Balderrama, y R. Edel. 2017. "Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual Content validity by experts judgment: Proposal for a virtual tool". *Apertura* 1:27. doi: 10.32870/Ap.v9n2.993.
- García, M. 2014. "Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles". *RqR Enfermería Comunitaria* 2(2):38–61.
- Hernández, R., C. Fernández, y M. Baptista. 2014. *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. Mexico.
- Kaiser, H. 1970. "A SECOND GENERATION L I T T L E JIFFY* HENRY F. KAmER". *Psychometrika* 35(4):401–15.
- De la Rubia, J., y D. Garza. 2018. "Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos". *Revista Internacional de Psicología* 15(02):1–56. doi: 10.33670/18181023.v15i02.226.
- Lara, S., y C. Merino. 2015. "¿Por qué es importante reportar los intervalos de confianza del coeficiente alfa de Cronbach?" *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 13(2):1326–28.
- Likert, R. 1932. "Una técnica para la medición de actitudes." *APA PsycNet* 1.
- Lloret, S., A. Ferreres, A. Hernández, y I. Tomás. 2014. "El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada". *Anales de Psicología* 30(3):1151–69. doi:

10.6018/ANALESPPS.30.3.199361.

- López, N. 2003. *Curso de educación afectivo-sexual. Libro de ejercicios*. 1ª ed. editado por C. Iglesias.
- Mayorga, E., M. Ñiquen, R. Franco, C. Servan, E. Rojas, K. Arango, y J. Pérez. 2016. “Comportamiento Sexual de riesgo en escolares de secundaria de Lima Sur”. *Scielo* 1(1):51–64.
- Ministerio de Salud [MINSA]. 2017. “Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH | Gobierno del Perú”. *Plataforma digital única del Estado Peruano* 1. Recuperado (<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>).
- Muñiz, J. 2010. “LAS TEORÍAS DE LOS TESTS: TEORÍA CLÁSICA Y TEORÍA DE RESPUESTA A LOS ÍTEMES TEST THEORIES: CLASSICAL THEORY AND ITEM RESPONSE THEORY”. *Papeles del Psicólogo* 31 (1):57–66.
- OMS. 2020. “El embarazo en la adolescencia”. *Organización Mundial de la Salud*.
- Pimiento, Carolina, Leticia Contreras, y Lenin Romero-Veloz. 2020. “La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica”. *Salud y Bienestar Colectivo* 4:84–94.
- Rathus, S., J. Nevid, y L. Fichner. 2005. *Sexualidad Humana 6ta edicion*. Sexta. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Rivera, Nataly, y Gabriela Zavaleta. 2015. “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados . Institucion Educativa Torres Araujo - Trujillo.” Universidad Privada Antenor Orrego.
- Salamanca, L., M. Naranjo, G. Gutiérrez, y J. Prieto. 2014. “Confiabilidad intraevaluador del cuestionario para limitaciones en la actividad y restricciones en la participación de niños con TDAH”. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 43(1):25–31. doi: 10.1016/S0034-7450(14)70039-3.
- Zare, Diego. 2020. “Propiedades psicométricas del Autotest Cisneros de acoso escolar en estudiantes de 3° a 5° de secundaria de Ventanilla, 2020”. Universidad César Vallejo.