



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Construcción y validación de la escala de conductas sexuales de riesgo
en Universitarios de Lima

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Ali Fernandez, Jose Luis (ORCID:0000-0002-4849-8114)

Quiñones Lucen, Ruth Andrea (ORCID:0000-0002-7942-8784)

ASESOR:

Mgtr. Serpa Barrientos, Antonio (ORCID:0000-0002-7997-2464)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Esta investigación va dedicada a mis padres Lorena y Jose me apoyan siempre en especial a mi madre que siempre confía en mí, así también a mis hermanos que son fuente de motivación, a mi pareja que siempre me estuvo dando ánimos para seguir adelante y, por último, pero no menos importante es preciso mencionar a mi compañera de tesis que gracias a su aporte se pudo lograr este trabajo en equipo (Ali Fernandez, Jose Luis).

Esta investigación va dedicada a mi madre Rosario quien es un ejemplo de superación y fortaleza, gracias por aconsejarme sabiamente durante toda esta etapa estudiantil. Y a mi abuelita Juana quien es como una segunda madre para mí, gracias por inculcarme valores desde pequeña, pero sobre todo por tu amor incondicional.
(Quiñones Lucen, Ruth Andrea).

Agradecimiento

Agradecer a nuestros asesores Rodas Vera, Nikolai Martín y Serpa Barrientos, Antonio quienes hicieron posible la realización de este trabajo, así también es importante mencionar el aporte de los jueces expertos quienes muy amablemente nos ayudaron con esta investigación. Finalmente, a todos los que de alguna manera colaboraron para que culminemos con éxito nuestra tesis.

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Operacionalización de la variable	10
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
3.5. Procedimiento.....	13
3.6. Métodos de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	45

Resumen

El propósito de esta investigación fue construir y validar un instrumento para medir las Conductas Sexuales de Riesgo (CSR), para la cual se trabajó en una muestra de 814 universitarios de Lima, considerando ambos sexos y comprendidos entre las edades de 17 a 30 años. Para la validez de contenido se sometió a consideración por 5 jueces (V de Aiken $> .80$), donde los ítems 9 y 12 tuvieron observaciones. Para esta escala se consideran dos metodologías SEM y REDES, sin embargo el trabajo se enfocara en la primera. El instrumento en su versión inicial estuvo compuesto por 25 reactivos los cuales al ser analizados por las técnicas multivariantes quedó conformada por 14 ítems en la metodología SEM, además la dimensión *hoop up* se une con la dimensión *sexo casual*, así también la dimensión *sexo con preservativo* se divide en dos, *con* y *sin preservativo*, por su parte en la metodología REDES se consideran 16 ítems y se mantienen las dimensiones. Los índices de ajuste de la metodología SEM: CFI= .959 TLI= .947 y RMSEA= .056. Para análisis de confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente Alpha y Omega por dimensiones siendo satisfactorios. Conclusión el instrumento diseñado cumple con propiedades psicométricas satisfactorias corroborando la estructura teórica del constructo.

Palabras clave: conductas sexuales de riesgo, validez, confiabilidad.

Abstract

The purpose of this research was to build and validate an instrument to measure Sexual Risk Behaviors (CSR), for which we worked on a sample of 814 university students in Lima, considering both sexes and between the ages of 17 to 30 years. For the validity of content it was submitted for consideration by 5 judges (Aiken $V > .80$), where items 9 and 12 had observations. For this scale two SEM and NETWORK methodologies are considered, however the work will focus on the first. The instrument in its initial version was composed of 25 reagents which, when analyzed by multivariate techniques, were made up of 14 items in the SEM methodology, in addition the hoop up dimension joins the casual sex dimension, as well as the sex with condom dimension It is divided into two, with and without a condom, for its part in the REDES methodology, 16 items are considered and the dimensions are maintained. The adjustment indices of the SEM methodology: CFI = .959 TLI = .947 and RMSEA = .056. For the reliability analysis of the instrument, the Aplha and Omega coefficient by dimensions were used, being satisfactory. Conclusion The designed instrument complies with satisfactory psychometric properties corroborating the theoretical structure of the construct.

Keywords: risky sexual behavior, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

A diario en el mundo más de 1 millón de habitantes se contagian de alguna infección de transmisión sexual, en el 2016 hubo aproximadamente 376 millones de nuevos infectados ya sea con gonorrea, clamidia, tricomoniasis y sífilis (Organización Mundial de la Salud, 2018). Los jóvenes son la población más vulnerable ya que están construyendo su identidad y empiezan a tomar decisiones, pudiendo adoptar una conducta sexual de riesgo (CSR) (Valdez, Benavides, Gonzales, Onofre & Castillo, 2015).

Asimismo, en América Latina y el Caribe a finales del 2016 el número estimado de personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) era de 2,1 millones, 115.000 personas contrajeron la infección ese mismo año (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2015). El VIH en la región afecta principalmente a personas transgénero, gay, trabajadores(as) sexuales, consumidores de drogas y poblaciones indígenas (Organización Panamericana de la salud & OMS, 2018). En las comunidades indígenas de Perú y Bolivia, se reconoce que existe un problema de VIH en crecimiento y claramente instalado, y que es necesario un abordaje integral que abarque también las ITS, la salud sexual y reproductiva (Ministerio de Salud, 2014).

Entre los años de 1983 y 2016, se reportó un total de 65,857 casos de personas infectadas con VIH en el Perú, así también los casos de SIDA hasta esa fecha fueron de 34,438 de los cuales el 31.9 % de infectados tenían entre 10 a 29 años de edad (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014) actualmente viven más de 70.000 personas con VIH, de este grupo una de cada cuatro personas (alrededor de 16,250) no saben que tienen la infección (MINSA, 2017). En una encuesta realizada el 2016 se encontró que solo el 20,5% de personas se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses y las edades oscilaron entre 15 y 49 años (INEI, 2017).

Por otra parte, anualmente más de 200 millones de mujeres acontecen un acceso inadecuado a los productos anticonceptivos originando 80 millones de embarazos no deseados aproximadamente (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 2016). El uso esporádico del condón incrementa el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificado, conllevando a un

arrepentimiento por el acto sexual realizado (Agius, Taft, Hemphill, Toumbourou, & Mc Morri, 2013). Por otro lado, en mujeres de 15 a 49 años de edad la ITS que más prevalece es el flujo vaginal o úlcera genital (13,7%); encontrándose una mayor proporción en el grupo etario de 15 a 24 años de edad (MINSA, 2017).

En la región de las Américas la mortalidad materna en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años es una de las principales causas de deceso, como resultado de problemas de salud perinatal (OPS & OMS, 2018). Otra causa de muerte en la gestante es la hipertensión inducida por el parto, infección o hemorragia (causas directas), ello debido a controles tardíos en el centro de salud (OMS, 2018). Las CSR vienen a ser comportamientos que incrementan la posibilidad de sufrir consecuencias negativas con respecto a la actividad sexual (Granados & Sierra, 2016; Folch, Álvarez, Casabona, Brotons & Castellsagué, 2015).

Es más, en gran parte de Europa se permite el aborto, ello dependerá del número de semanas (Llorente-Marrón, Díaz-Fernández & Méndez-Rodríguez, 2016). Debido a la gran cantidad de resultados negativos tanto en la salud física como mental que están relacionadas con el no muy seguro aborto y la maternidad no deseada, se considera a el embarazo no deseado como un problema de salud pública (Chacón, Cortes, Álvarez & Sotonavarro, 2015).

Además, la actividad sexual está incrementando de modo preocupante en edades más jóvenes. En muchos países, las personas son sexualmente activas antes de los 20 años y las relaciones prematrimoniales es frecuente entre los 15 y 19 años (UNICEF, 2015). En dichas edades el consumo excesivo alcohol es frecuente así también las alteraciones significativas en la conducta y el raciocinio, a nivel nacional se reportó en el 22, 1 % de personas a comparación del 2015 que fue de 21,5% (INEI, 2017).

A continuación, se analizan algunos antecedentes, es necesario mencionar que las siguientes investigaciones son internacionales debido a las escasas o nulas investigaciones de corte psicométrico del tema en el Perú, por ejemplo, Moral y Garza (2016) en su investigación tuvo el fin de identificar las (CSR) de los púberes mexicanos de la educación media superior. Para la cual validaron el Índice de Conductas Sexuales de Riesgo (ICSR) de Ingledew y Ferguson (2007). Se utilizó muestreo no probabilístico para seleccionar a los 385

estudiantes de tres escuelas de preparatoria, de los cuales 211 fueron mujeres y 174 hombres. Las edades de los participantes eran de entre 15 a 19 años. En el ICSR se tuvo que eliminar dos ítems por problemas de consistencia interna, reemplazándolo por un nuevo ítem sobre la frecuencia del uso de anticonceptivos. La estructura fue de dos factores, “sexo de riesgo” y tuvo consistencia interna muy alta (α ordinal = .93). El otro se denominó “exploración del sexo” teniendo una consistencia alta (α ordinal = .83), ya modificadas las puntuaciones en el ICSR no se ajustaron a una distribución normal. El sexo no tuvo efecto sobre las conductas sexuales de riesgo. En conclusión, se tiene mayor CSR cuando se es sexualmente activo en la adolescencia.

Vizzuetth, García y Guzmán (2015) construyeron dos escalas a través de un estudio de campo de tipo transversal. La muestra fue de 263 jóvenes entre hombres (146) y mujeres (117) de 16 a 26 años de edad (media: 23.20). Se realizó análisis factorial y de fiabilidad. En las conductas sexuales de riesgo se encontró dos dimensiones (87% de varianza explicada y alfa 0.962). Por otro lado, en la escala de motivación quedó con una sola dimensión (68.93% de la varianza explicada y alfa 0,909). En conclusión, la cultura tiene gran incidencia a la hora de tomar alguna conducta sexual de riesgo así también las normas asociadas al género, ya sea hombre o mujer.

Por otro lado, Jules, Maynard y Coulson, (2015) desarrollaron la Escala de Riesgo Sexual (SRS) siguiendo una secuencia de pasos, entre ellos la revisión de literatura y aportes de expertos. La escala fue administrada a 241 jóvenes estudiantes de pregrado en Barbados 179 mujeres y 62 hombres, las edades oscilaron entre 18 a 24 años, la edad modal de la muestra es 20 años, se utilizó muestreo de conveniencia. La encuesta se realizó en línea utilizando el software SurveyMonkey©. Al hacer el análisis la escala se redujo de 13 a 11 ítems. Tras realizar el análisis factorial exploratorio de la escala reveló la presencia de tres componentes con coeficiente de fiabilidad superior a 0.69. La consistencia para la escala general (α = 0.76) fue fuerte. En conclusión, SRS, demuestra que hay varios tipos de susceptibilidad a las conductas de sexting pudiendo demostrarse en poblaciones adultas emergentes.

Para profundizar en el tema es necesario citar algunas definiciones relacionadas al tema, en ese sentido se define sexualidad como; un enfoque central de la persona durante todo el trayecto de su vida, la cual comprende: sexo, identidad sexual, roles de género, orientación

sexual, erotismo y reproducción. En ocasiones se manifiesta en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. La cual se relaciona con los factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos. En conclusión, la sexualidad se experimenta y expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. (OMS, 2018 & Arango, 2008).

Así también las conductas sexuales son actividades físicas en donde el cuerpo se expresa en base a los sentimientos eróticos o afectivos, procediendo o no a la reproducción como son: la masturbación, los besos, los abrazos, manipulación de los genitales y el contacto oral-genital. Lo mencionado anteriormente se puede emplear como una forma de estimulación preliminar antes del coito, el cual sí puede conllevar a la reproducción. (Rathus, Nevid & Fichner-Rathus, 2005). Otra definición es la de López (2003) quien 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.

La diferencia con las prácticas sexuales es que estas se enmarcan en lo compartido y común. Se suele confundir la práctica sexual con la conducta sexual por ello es conveniente mencionar que la práctica sexual a diferencia de la conducta sexual viene a ser el conjunto de actividades sexuales presentadas por individuos o comunidades como para ser considerados aceptables e imaginables. Se diferencia de la conducta sexual por ser común o compartido mientras que la conducta tiene una implicación más individual como es la masturbación y conductas homosexuales/heterosexuales dando inicio al coito o actividad sexual. (Munares, García, Alvarado & Solís, 2018). Ello es reforzado por Master y Johnson (1984) definen a la práctica sexual como, actividades con carácter sexual que involucra la masturbación, sexo oral, vaginal y/o anal y estimulación con el vibrador. Por ende, en las prácticas sexuales intervienen el conservadurismo, la experiencia y los gustos de cada sujeto influencia por su contexto cultural.

Así también la actividad sexual viene a ser aquellas expresiones eróticas que se dan entre personas y, se caracteriza por el deseo sexual el cual conduce a la excitación y al orgasmo. Puede darse la intimidad y estimulación de menor grado como es el tocarse de las manos y/o a mayor grado como es el coito, se puede considerar como sinónimo de la conducta sexual (Munares-García, et al., 2018; Arango, 2008). A su vez Piniano (2005), Wuh y Fox (2001)

señalan que, por lo general, en la actividad sexual se requiere de la activación de determinados y diferentes grupos musculares, por ende, también se le puede considerar como un tipo de actividad física donde la intensidad y la duración de este ejercicio físico es variable.

Una vez definida estas diferencias, se procederá con el tema central: las conductas sexuales de riesgo, la cual se define como acciones que incrementan la posibilidad de adquirir alguna infección de transmisión sexual, embarazo adolescente o generar una situación de embarazo no deseado, entre los factores causantes de dichas situaciones encontramos la precocidad sexual, promiscuidad sexual, sexo sin preservativo, sexo bajo efectos de alcohol o drogas, entre otras. (Bouniot-Escobar, Muñoz-Vigueras, Norambuena-Vergara, Pinto-Ulloa, & Muñoz-Pareja, 2017). De igual manera González (2004), Uribe y Orcasita (2009) consideran a la conducta sexual de riesgo como aquellas situaciones que pueden generar un daño potencial en la persona, pudiendo ocasionar riesgos a su salud tanto física, biológica, mental y espiritual, perjudicando de gran manera su bienestar.

Entre las dimensiones de CSR se menciona el sexo sin preservativo ya que según Cortez, García y Ochoa (2015), señalan que el condón no es usado a menudo porque existen creencias en su contra por la población adolescente y jóvenes quienes mencionan un reducimiento hacia las sensaciones sexuales y no consideran el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS) negándose al uso del condón. Además, Palacios y Álvarez (2018) consideran que los jóvenes no utilizan el condón porque a su pareja no le gusta o les resta placer durante las relaciones coitales, dando así pase a una conducta sexual de riesgo. Así también se debe tener en cuenta el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) la cual se da porque los jóvenes desconocen el uso del condón sin pensar en las consecuencias.

Como segunda dimensión se incluye al sexo casual ya que Herold, Maticka-Tyndale y Mewhinney (1998); Weaver y Herold (2000) definen como aquellos encuentros de pareja con fines sexuales en donde las personas involucradas en el acto, no tienen un compromiso emocional de por medio, dicho acto se realiza el mismo día de conocer a la persona y en una sola oportunidad. Así mismo Gutiérrez y Palacios (2016) aportan que el sexo casual viene a ser una práctica sexual muy habitual en jóvenes, que va más allá de tener una relación estable

de pareja. En dicha acción los participantes se involucran sexualmente y ello se da tanto en hombres como mujeres, por lo general esta práctica sexual se da de forma esporádica.

Otra dimensión a considerar es el sexo bajo efectos de alcohol o drogas que según Bellis y Hughes (2004) afirman que al ingerir cantidades reducidas de alcohol logra que la confianza aumenta, pero al consumir cantidades elevadas lo hace más propenso a tener relaciones coitales no deseados de la mano con un sexo inseguro. También se estima que el placer sexual aumenta al provocar la relajación y el sentido del tacto. Así mismo González, Gálvez, Álvarez, Cobas y Cabrera del Valle (2005) aportan que el consumo de estupefacientes tiende a influir de manera diferente en cada individuo, con relación a su actividad sexual puede reducir el deseo sexual como también puede actuar como afrodisíaco, pero ello no significa que mejore su desenvolvimiento sexual o su placer. Generalmente prima el desconocimiento de las consecuencias a las que conlleva el uso de las drogas con fines sexuales. Con respecto al consumo de alcohol o drogas, es frecuente ver a los jóvenes en situaciones sociales ingiriendo algunas sustancias para desinhibirse, siendo este el inicio hacia una conducta sexual de riesgo pues consiguiente a ello sería la incapacidad de juicio racional o pérdida de control. (Bonomo, Coffey, Wolfe, Lynskey, Bowes & Patton, 2001; Camara, Sarriera & Carlotto, 2007).

La cuarta y última dimensión a tener en cuenta son las conexiones sexuales o “Hook up” que según Fielder y Carey (2010) mencionan que este término significa engánchate o practicar sexo, que a diferencia del sexo casual en el hook up hay una mayor variedad de comportamientos sexuales, y las parejas sexuales también pueden ser vecinos, amigos, además los encuentros sexuales se pueden dar en múltiples ocasiones. Así mismo Bogle (2008) define hook up como aquellos encuentros sexuales donde no hay de por medio ningún tipo de compromiso y la realizan personas que cuenten o no con una pareja romántica, esta práctica se está volviendo muy común en occidente.

Esta investigación se centra en la Teoría del comportamiento planificado de Icek Ajzen que es una variante del modelo de acción razonada. Por ello de acuerdo con la teoría del comportamiento planificado, las intenciones y comportamientos. Vienen a ser una interacción de tres determinantes básicos, uno personal o actitudes sociales, el reflejo la influencia social o norma subjetiva y un tercero que trata los temas de control o control

conductual percibido (Ajzen, 1991). De ahí que como primer punto las actitudes sociales el individuo analiza cuan favorable sería adaptar o no una conducta, y dicha actitud estará limitado por (a) las creencias con relación a las consecuencias antes de llevar una acción, y (b) evaluación individual de las consecuencias percibidas (Ajzen, 1991). El siguiente punto es la norma subjetiva que son las expectativas sociales que la persona percibe para desarrollar o no una determinada conducta, y está limitada por: (a) creencias normativas, y (b) la motivación que infringen personas significativas hacia el individuo (Ajzen, 1991). Y el tercer punto el control conductual percibido que son las creencias personales que tiene el individuo acerca de la dificultad que tendría al realizar una acción u otra. Por lo tanto, este elemento está determinado por los recursos ya sean externos o internos que posea el individuo para la ejecución de la conducta (Ajzen, 1991). Es así que el precedente inmediato a la conducta es la intención, sin embargo, para ello se deben cumplir dos condiciones. En primer lugar, el investigador conoce la medida de la intención del encuestado por ello las intenciones deben reflejarse tal como existían previo al desempeño de la conducta. En segundo lugar, se sabe que las intenciones pueden cambiar con el tiempo así también cualquier medida de intención obtenida antes. Por ello el comportamiento debe estar bajo un control volitivo (Ajzen, 1991).

Este estudio justifica que: presenta conveniencia social ya que hay un incremento preocupante en algunas infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos ilegales. Así también la problemática ha sido poco investigada en el Perú con lo cual motiva y ratifica el realizar la investigación. Con respecto a la utilidad metodológica se ha evidenciado que no hay una escala construida y validada para el contexto peruano, las pruebas que se aplican son mayormente estructuras o semiestructuradas, y los instrumentos que se han adaptado son escasos para la población puesta en estudio, además no pasan por un riguroso análisis psicométrico que permita tener mayor confianza en los resultados, para que así se pueda trabajar con un adecuada información más exacta y relevante. De igual manera la escala adquiere relevancia práctica porque beneficiará en el campo educativo y clínico, para medir conductas sexuales de riesgo y de esta manera, elaborar planes de prevención y promoción en materia sexual.

Para esta investigación se planteó los siguientes objetivos que verificaran las propiedades psicométricas de la Escala Conductas Sexuales de Riesgo en ese sentido tenemos los objetivos siguientes:

- a) Analizar la validez basada en contenido de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.
- b) Analizar la validez por estructura interna de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.
- c) Obtener las estimaciones de índice de ajuste bajo una metodología de SEM y REDES de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.
- d) Analizar la evidencia de validez de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en base a la relación divergente con la Escala de Asertividad Sexual.
- e) Analizar el grado consistencia interna de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo a través del análisis de fiabilidad del Aplha y Omega.
- f) Elaborar baremos de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es instrumental, ya que se incluyen trabajos donde se analizan las propiedades psicométricas e instrumentos de medida psicológicos, además incluyen la creación de nuevos test, en donde se debe seguir ciertos estándares de validación del instrumento (Ato, López & Benavente, 2013).

En cuanto al diseño de investigación es cuantitativo no experimental, ya que no se manipulará la variable independiente. Se obtienen inferencias sin intervención o influencia directa de las variables en su contexto natural, ateniéndonos solo a la observación. Así también, es de corte transversal porque la recolección de datos se dará en una única oportunidad para su futuro análisis, ya que su propósito es describir variables (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Matriz de la operacionalización de la variable conductas sexuales de riesgo

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Nivel de Medición
Conductas Sexuales de Riesgo	D. Conceptual	Sexo sin preservativo	No usan preservativo porque les resta placer, tienden a actuar por desconocimiento y sin pensar en las consecuencias.	1,2,3,4,5 (inv.), 6,7,8	La escala de medición de los ítems es Ordinal El inventario está compuesto por 25 reactivos de opción múltiple: Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5
		Sexo casual	Encuentro sexual, sin compromiso emocional de por medio, el acto se da el mismo día y en una sola oportunidad.	9,10, 11, 12, 13, 14, 15	
		Sexo bajo efectos de sustancias	Los jóvenes en situaciones sociales consumen algunas sustancias para desinhibirse, incapacidad de juicio racional o pérdida de control.	16, 17, 18, 19	
	D. Operacional	La variable conductas sexuales de riesgo será medida por medio de la escala «Identificando mis conductas sexuales de riesgo», construido para la presente investigación			
		Conexiones sexuales o “Hook up”	Mayor variedad de comportamientos sexuales, y las parejas sexuales, pueden ser vecinos, amigos, encuentros sexuales en múltiples ocasiones.	20,21,22,23,24,25	

2.3.Población, muestra y muestreo

Población

Se le dice universo o población, a todos los conjuntos de casos que coinciden con determinadas especificaciones (Hernández, et al., 2014). Por lo tanto, en esta investigación la población asciende a 504 824 universitarios de universidades tanto públicas como privadas, entre varones y mujeres (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2010)

Muestra

Es un grupo de participantes, que representa a la población a trabajar (Hernández, et al., 2014). La muestra estuvo confirmada por 814 universitarios de Lima, cuyas edades, sexo y universidad se muestran en la tabla 2.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de las variables sociodemográficas (n=814)

		f	SEXO		%
			F	M	
Edad	17	10	6	4	1,2
	18	17	11	6	2,1
	19	32	21	11	3,9
	20	66	38	28	8,1
	21	64	36	28	7,9
	22	110	71	39	13,5
	23	92	42	50	11,3
	24	71	39	32	8,7
	25	70	48	22	8,6
	26	52	31	21	6,4
	27	36	15	21	4,4
	28	43	21	22	5,3
	29	40	16	24	4,9
30	111	57	111	13,6	
Universidad	1	114	55	59	14.1
	2	275	148	127	33.7
	3	255	157	98	31.3
	4	170	92	78	20.8
Total		814	452	362	55.5 (F) /44.5 (M)

Nota: f = universitarios, %= porcentaje representativo, F= femenino, M= masculino

En la Tabla 2, se observan las frecuencias de las edades, las cuales oscilan entre 17 a 30 años, siendo la cantidad más predominante la de 111 universitarios de 30 años (13.6%). En relación al sexo, se muestra una mayor población del sexo femenino

(55.5% equivalente a 452 universitarios), sobre el sexo masculino (44.5% equivalente a 362 universitarios).

Muestreo

Se realizó mediante el procedimiento no probabilístico, ya que está basado en la selección de la población a aplicar, y no necesariamente de una norma estadística (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Así también, se usó el tipo de muestreo por bola de nieve referido al uso de diversos elementos conducidos a través de otros consecutivamente hasta conseguir la muestra establecida (López, 2010).

Criterios de inclusión

Universitarios que han respondido correctamente el test.

Universitarios que ya iniciaron sus relaciones sexuales

Criterios de exclusión

Universitarios que han respondido incorrectamente el test.

Universitarios que no han tenido relaciones sexuales

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad

Escala

La escala es un procedimiento, compuesto por preguntas que miden las actitudes del individuo, estas preguntas tienen una redacción direccionada a medir la variable del estudio, donde el evaluado de acuerdo a su identificación personal proporcionará una valoración a través de un puntaje, la cual se sumará para determinar una categoría o nivel de la variable que es el objetivo de la investigación (Morales, 2011).

Validez

Es el grado en que la evidencia empírica y la teoría apoyan la interpretación de las puntuaciones de los test relacionados con un uso específico (APA, ERA Y NCME, 2014).

Confiabilidad

Es la capacidad del mismo instrumento para producir resultados congruentes cuando se aplica por segunda vez en condiciones lo más parecidas a la inicial (Ortiz, 2016).

Coefficiente de Alfa

Se estima que la prueba mida el constructo, la cual está conformada por dimensiones en donde cada una cuenta con sus respectivos ítems. Según Hair, Anderson, Tatham y Black (1999) señalan que si la fiabilidad de las dimensiones está por encima de 0.6 se considera aceptable.

Coefficiente Omega

Se estima a través del cálculo de fiabilidad las cargas factoriales, que son la suma ponderada de la varianza de un instrumento (McDonald, 1999) indican que se podría permitir valores que sean superiores a .65.

2.5.Procedimiento

Se llevó a cabo el procedimiento, teniendo en cuenta los siguientes puntos: se inició con las fases de construcción de un test: justificación del estudio, delimitación conceptual del constructo a evaluar, construcción y evaluación cualitativa de los ítems, análisis estadístico de los ítems, estudio de la dimensionalidad del instrumento (estructura interna), estimación de la fiabilidad y obtención de evidencias externas de validez (Carreteros-Dios & Pérez, 2007) la cual orienta esta investigación, posteriormente se eligió la teoría del comportamiento planificado (Ajzen, 1991) la cual aportó en la redacción de las 4 dimensiones e ítems correspondiente, luego se desarrolló la valoración cualitativa de los ítems a través de 5 jueces expertos quienes puntuaron en base a los criterios de relevancia, pertinencia y claridad; siendo 1 la calificación baja y 4 la calificación alta.

Seguidamente, se elaboró un consentimiento informado donde se detalla el anonimato y privacidad de las respuestas. Ya en el formulario Google, se visualizó las instrucciones en donde aparece las alternativas de respuesta y el llenado de sus datos como: edad, sexo y universidad. Después de ello, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se descartó a las personas que no desarrollaron correctamente el formulario, por los siguientes motivos: marcaron la opción nunca o siempre en todos los ítems y no cumplieron con la edad límite de 30 años.

Acto seguido, se analizó los datos utilizando los siguientes programas: Microsoft Office Excel 2013, SPSS (versión 26), AMOS GRAPHICS, JAMOVI (versión 1.0.7.0), JASP (versión 0.11.1.0), FACTOR (versión 10.3.01) y R-Studio (versión 0.6-5).

2.6.Método de análisis de datos

Una vez logrado la depuración de todas las pruebas desarrolladas incorrectamente. Se empleó el programa Microsoft Office Excel 2013, donde se tabulo cada uno de los datos recolectados. En el SPSS versión 26 (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) se obtuvo con el Amos Graphics: la media, desviación estándar, asimetría, curtosis y la distancia de Mahalanobis. Según Ferrando y Anguiano-Carrasco (2010) para la consideración de normalidad univariada los valores debían oscilar entre -1.5 y + 1.5

Se utilizó el programa Jamovi (versión 1.0.7.0), para el análisis factorial exploratorio (AFE) donde se refleja el KMO y la esfericidad de Barlett. Al no evidenciar normalidad se consideró, el método mínimo cuadrados no ponderados y rotación oblicua de tipo oblmin, este ajuste se realizó para mejorar la fiabilidad de la escala. Para que los ítems se agrupen en un factor debe tener una carga mayor a .30 (Kline, 2010).

Se utilizó el programa R-Studio (Rosseel, Oberski, Byrnes, Vanbrabant, Savalei, Merkle, Jorgensen, Hallquist, Rhemtulla, Katsikatsou, Barendse, & Scharf, 2019) para el análisis factorial confirmatorio (AFC) y así poder realizar el modelo de ecuaciones estructurales y el modelo de redes, en donde se evidencia los índices de bondad de ajuste tales como: χ^2 , gl, p, χ^2 /gl, CFI, TLI, SRMR y RMSEA. Así también, con el programa Jasp (versión 0.11.1.0) se obtuvo la evidencia de fiabilidad mediante el coeficiente Alfa y Omega, donde el valor mínimo representativos es de 0.65 (Hair et al. y McDonald, 1999).

Por todo lo mencionado, cabe resaltar los cinco pasos para llevar a cabo el modelo de ecuaciones estructurales:

a) Identificación del modelo: en esta etapa se determina si un modelo está identificado mediante el análisis de recolección de datos, en donde cada parámetro por estimar cuenta con una expresión algebraica que lo demuestre en función de las varianzas y covarianzas muestrales. Todo ello se puede calcular en base a la regla de los grados de libertad (Medrano & Muñoz-Navarro, 2017; Ruiz, Pardo, & San Martín, 2010).

b) Estimación del modelo: en esta etapa se estiman los parámetros, con el objetivo de minimizar la diferencia entre la matriz de covarianza observada y la matriz de covarianza poblacional (Hayes, 2013).

c) Evaluación del ajuste global del modelo: normalmente el ajuste del modelo se evalúa con el chi-cuadrado (χ^2), siendo muy sensible a tamaños muestrales grandes. Es por ello que, la evaluación global del modelo tiende a realizarse considerando otros indicadores de bondad de ajuste, siendo el rango de 0 a 1, a mayor valores altos mejor varianza explicada por el modelo. El CFI $> .95$ y TLI $> .90$ son indicadores de buen ajuste y comparan el modelo existente con el nulo (Hooper, Coughlan & Mullen, 2008). Así también para un buen calce de los datos al modelo también se logra con residuos cercanos a 0 representando el porcentaje de varianza no explicado. De estos el RMSEA $< .6$ y SRMR $< .8$ se considera aceptables (Fan & Sivo, 2007).

d) Re-especificación del modelo: esta etapa requiere la reconsideración de la identificación del modelo o la interpretación y reporte de los resultados, siendo la segunda opción la deseada. Para ello se tiene que haber evaluado el ajuste global de los datos (Buse, 1982).

2.7.Aspectos éticos

Con relación a los aspectos éticos, la ejecución de la presente investigación se realizó en base a las normas (código de conducta de ética) establecidas por la American Psychological Association (2011). En donde, la investigación fue tratada de forma anónima y confidencial. Para ello se solicitó la autorización respectiva a los participantes no sin antes leer y aceptar el consentimiento informado, resaltando la participación voluntaria, en donde se explica los motivos por el cual se está aplicando dicha prueba y los objetivos correspondientes que tiene la investigación.

III. RESULTADOS

Objetivo 1: Analizar la validez basada en contenido de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.

Para la validez basada en el contenido se consideró el criterio de 5 jueces expertos (Meneses, Barrios, Bonillo, Cosculluela, Lozano, Turbany & Valero, 2013). En la tabla 3, se puede observar los ítems propuestos estructurados en cada dimensión, la cual tiene un sustento teórico. Así también se perciben los ítems aceptados, rechazados o por mejorar, en donde cada especialista tuvo en cuenta los 3 aspectos: relevancia, pertinencia y claridad. Por último, se evidencia las distintas sugerencias propuestas por los jueces expertos.

V de Aiken

Cada especialista consideró un puntaje respectivo en los 3 aspectos: relevancia, claridad y pertinencia la cual fue llevado a un análisis estadístico. En la tabla 4, se puede observar que el ítem 12 obtiene un puntaje de .67 en los 3 aspectos y que por consiguiente se determinó a eliminar; mientras que el ítem 9 obtuvo un puntaje de .67 en el aspecto de claridad y que por consiguiente se determinó a mejorar el ítem teniendo en cuenta la sugerencia de los jueces expertos. Los demás ítems cumplen con la $V \geq .70$ (Charter, 2003) ya que se encuentran en el rango de .73 a 1.

Tabla 3

Análisis semántico de los ítems

Ítems redactados	J1	J2	J3	J4	J5	Sugerencias
Dimensión 1: sexo con preservativo						
1. Evito usar preservativos en mis relaciones coitales.	✓	X	✓	✓	✓	"Uso preservativo..."
2. Me da lo mismo usar el mismo preservativo para mantener relación sexual anal y vaginal en la misma situación.	✓	✓	✓	✓	✓	
3. Persuado a mi pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo.	✓	✓	✓	✓	✓	
4. En mis relaciones sexuales de pareja evitamos la práctica de "eyacular afuera".	✓	✓	✓	X	✓	"Me coloco el preservativo antes de..."
5. Soy una persona que toma y practica el uso de profilácticos en las relaciones sexuales.	✓	✓	✓	X	✓	"En mis relaciones sexuales..."
6. Retiro el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.	✓	✓	✓	✓	✓	
7. Para el sexo oral dejo de usar preservativo.	✓	✓	✓	✓	✓	
8. Antes de tener relaciones sexuales con mi nueva pareja voy a un centro de salud o clínica a realizarme pruebas de ITS.	✓	✓	✓	X	✓	No hace alusión al uso del preservativo
Dimensión 2: Sexo casual						
9. Tengo relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones, sin importarme el aspecto emocional o sentimental.	✓	X	✓	✓	✓	Puede ser sin sentimientos y no ser casual
10. Tengo relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.	✓	X	✓	✓	✓	En donde esta que sean "nuevas" personas
11. Tengo más de una compañía sexual al mismo tiempo.	✓	X	✓	✓	✓	No necesariamente son casuales
12. Priorizo el aspecto sexual antes que todo.	✓	✓	✓	X	✓	No toma en cuenta el sexo casual
13. Frecuento discotecas en busca de compañías sexuales.	✓	✓	✓	X	✓	"Frecuento distintos lugares..."
14. Cuando estoy de viaje busco tener una aventura sexual.	✓	✓	✓	✓	✓	
15. Sorpresivamente seduje, me correspondió, hicimos el amor y nunca más nos encontramos.	✓	✓	✓	✓	✓	
Dimensión 3: Sexo bajo efectos de sustancias						
16. He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias.	✓	✓	✓	✓	✓	
17. Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias.	✓	✓	✓	✓	✓	
18. Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute en el acto sexual.	✓	✓	✓	✓	✓	
19. Cuando estoy bajo efectos de sustancias realizo actos sexuales que estando sobrio de ninguna manera lo haría.	✓	✓	✓	✓	✓	
Dimensión 4: Hook up						
20. Tengo parejas con quienes mantengo relaciones sexuales sin compromiso.	✓	X	✓	✓	✓	¿Y si usa preservativo? No será de riesgo
21. Busco en las redes sociales personas que como yo buscan aventuras sexuales por algún tiempo.	✓	X	✓	✓	✓	Tinder y redes sociales parecen sexo casual
22. Organizo mis aplicaciones de internet para asegurar mi contacto sexual con personas ya conocidas	✓	✓	✓	✓	✓	
23. He enviado fotos o videos desnudo/a con el fin de lograr el mayor número de contactos posibles.	✓	X	✓	✓	✓	Pero no está la idea de conexión
24. Me agrada provocar a otras personas compartiendo escenas de mis relaciones sexuales.	✓	X	✓	✓	✓	No responde a la definición de la dimensión
25. Mantengo relaciones sexuales con un amig@ o conocid@ sin importar si ambos tenemos pareja	✓	✓	✓	✓	✓	

Nota: ✓= ítem aceptado, X= ítem rechazado o por mejorar

Tabla 4

Validez basada en el contenido a través de la V de Aiken de la escala de conductas sexuales de riesgo (CSR).

		J1	J2	J3	J4	J5	M	DE	V Aiken	Interpretación de la V		J1	J2	J3	J4	J5	M	DE	V Aiken	Interpretación de la V	
ÍTEM 1	Relevancia	4	4	4	3	3	3,6	0,55	.87	Valido	ÍTEM 14	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	3	3	3,6	0,55	.87	Valido		Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	4	4	4	3	3,8	0,45	.93	Valido		Claridad	4	4	4	4	4	4	0	1	.93
ÍTEM 2	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido	ÍTEM 15	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido		Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido		Claridad	4	4	4	4	4	4	0	1	.93
ÍTEM 3	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido	ÍTEM 16	Relevancia	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0	1	Valido		Pertinencia	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido		Claridad	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
ÍTEM 4	Relevancia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido	ÍTEM 17	Relevancia	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido		Pertinencia	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido		Claridad	4	3	4	4	4	3,8	0,45	.93	Valido
ÍTEM 5	Relevancia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido	ÍTEM 18	Relevancia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Pertinencia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido		Pertinencia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Claridad	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido		Claridad	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
ÍTEM 6	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido	ÍTEM 19	Relevancia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido		Pertinencia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Claridad	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido		Claridad	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
ÍTEM 7	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido	ÍTEM 20	Relevancia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0	1	Valido		Pertinencia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0	1	Valido		Claridad	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
ÍTEM 8	Relevancia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	0,87	Valido	ÍTEM 21	Relevancia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Pertinencia	4	4	4	2	4	3,6	0,89	0,87	Valido		Pertinencia	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
	Claridad	4	4	4	1	4	3,4	1,34	0,8	Valido		Claridad	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
ÍTEM 9 *	Relevancia	4	2	4	2	4	3,2	1,1	.73	Valido	ÍTEM 22	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	2	4	2	4	3,2	1,1	0,73	No valido		Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	2	4	1	4	3	1,41	.67	No valido		Claridad	4	3	4	3	4	3,6	0,55	.87	Valido
ÍTEM 10	Relevancia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido	ÍTEM 23	Relevancia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Pertinencia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido		Pertinencia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Claridad	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido		Claridad	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
ÍTEM 11	Relevancia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido	ÍTEM 24	Relevancia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Pertinencia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido		Pertinencia	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
	Claridad	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido		Claridad	4	2	4	3	4	3,4	0,89	.8	Valido
ÍTEM 12 *	Relevancia	4	2	4	1	4	3	1,41	.67	No valido	ÍTEM 25	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Pertinencia	4	2	4	1	4	3	1,41	.67	No valido		Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
	Claridad	4	2	4	1	4	3	1,41	.67	No valido		Claridad	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido
ÍTEM 13	Relevancia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido											
	Pertinencia	4	4	4	3	4	3,8	0,45	.93	Valido											
	Claridad	4	4	4	2	4	3,6	0,89	.87	Valido											

Nota: M= media, DE= desviación estándar, J1-J2-J3-J4-J5= 5 jueces expertos, *= ítems < .70.

Objetivo 2: Analizar la validez por estructura interna de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.

En la tabla 5, se puede observar que los siguientes ítems: 16, 15, 13, 12, 11, 9, 8, 7, 5 y 4 no se encuentran en el rango de normalidad univariada ± 1.5 (Pérez & Medrano, 2010; Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010). Así también en el índice de homogeneidad o correlación ítem-test se puede visualizar que los siguientes ítems: 5, 4, 2 y 1 no sobrepasan el valor mínimo establecido $\geq .20$ (Morales, 2009). En cuanto a la normalidad multivariada mediante el índice de Mardia (1970, 1974) ha obtenido un puntaje de 102.842 para el ratio crítico, el cual sobrepasa el valor de 5.0 (Bentler, 2005), esto indica que no hay una distribución normal.

Tabla 5
Análisis preliminar de los ítems y normalidad multivariada de la Escala de CSR

Variable	M	D.E	Asimetría	rit-c	Curtosis	rit-c	rit-c
CSR16	3,28	1,263	1.751	20.393	2.415	14.066	.043
CSR15	2,1	1,173	2.363	27.525	5.251	30.581	.278
CSR14	1,9	1,217	1.319	15.359	.928	5.403	.381
CSR13	2,95	1,605	2.235	26.035	4.604	26.812	.347
CSR12	2,8	1,586	2.670	31.097	6.946	40.450	.223
CSR11	1,77	1,06	1.536	17.895	1.522	8.866	.677
CSR10	1,28	0,741	1.165	13.570	.669	3.898	.559
CSR9	1,35	0,837	1.601	18.642	1.755	10.219	.593
CSR8	1,68	1,055	2.653	30.905	6.575	38.292	.685
CSR7	1,79	0,98	3.098	36.084	9.909	57.710	.562
CSR6	1,66	1,018	1.263	14.710	.625	3.641	.495
CSR5	1,33	0,78	.204	2.379	-1.533	-8.928	.521
CSR4	1,43	0,875	.031	.357	-1.583	-9.218	.650
CSR3	1,75	1,025	1.161	13.519	.152	.887	.673
CSR2	1,37	0,806	.889	10.356	-.170	-.991	.554
CSR1	1,59	0,965	-.132	-1.538	-1.210	-7.045	.562
Multivariado					173.021	102.842	

Nota: Los resultados en negrita y cursiva no cumplen con normalidad univariada dentro del rango ± 1.5 así también en rit-c no sobrepasa el valor $\geq .20$.

En la tabla 6, se mantienen las cuatro dimensiones algunos ítems se acomodan mejor a otra dimensión. El método utilizado fue mínimos cuadrados no ponderados al no evidenciar normalidad. Se utilizó la rotación oblicua de tipo oblimin (Clarkson y

Jennrich, 1988) este ajuste se realizó para mejorar la fiabilidad de la escala. Al analizar las comunalidades se observa que los ítems son superiores a 0.40 (Lloret, Ferreres, Hernández & Thomas, 2014), a excepción del ítem 14. Las varianzas oscilan entre 7% y 36 %, con un acumulado de 63 %. Se obtuvo un KMO de 0.891 el cual cumple con el criterio > 0.80 (Kaiser, 1970).

Tabla 6
Análisis Factorial exploratorio: cargas factoriales

ÍTEMS	F1	F2	F3	F4	ISF	h2
CSR15	.792	-.025	-.136	-.168	.907	.511
CSR13	.761	-.048	-.024	-.004	.993	.562
CSR16	.699	.041	.011	-.039	.991	.514
CSR14	.685	-.029	.056	.126	.946	.242
CSR6	.682	.032	.195	.043	.895	.445
CSR9	.657	-.006	.174	.149	.857	.613
CSR7	.514	-.131	.044	.083	.882	.527
CSR8	.482*	-.251	-.006	.112	.696	.573
CSR11	-.088	-.900	.001	-.051	.983	.670
CSR10	.070	-.730	.030	.005	.985	.636
CSR12	.054	-.710	.014	.009	.992	.745
CSR2	-.076	-.029	.741	-.125	.948	.585
CSR3	.035	-.007	.685	-.007	.996	.640
CSR4	.150	-.058	.289*	.053	.679	.623
CSR1	-.114	.010	-.056	.712	.959	.618
CSR5	.116	.022	-.033	.619	.950	.507
F1	1	-.573	.385	.231		
F2		1	-.395	-.023		
F3			1	-.054		
F4				1		
% de varianza	36,826	11,35	7,873	7,015		
% de varianza acumulado			63,063			
KMO			0,891			
Prueba de esfericidad de Bartlett			x2=5214.42, gl=120, p<0.001			
RMSEA			0,06			
RMSEA 90% confidence			[0.05 - 0.07]			
TLI			0,94			

Nota: *= aquellos ítems que tienen cargas no aceptables. Aquellos ítems que se encuentran en negrita son los ítems que tienen cargas aceptables

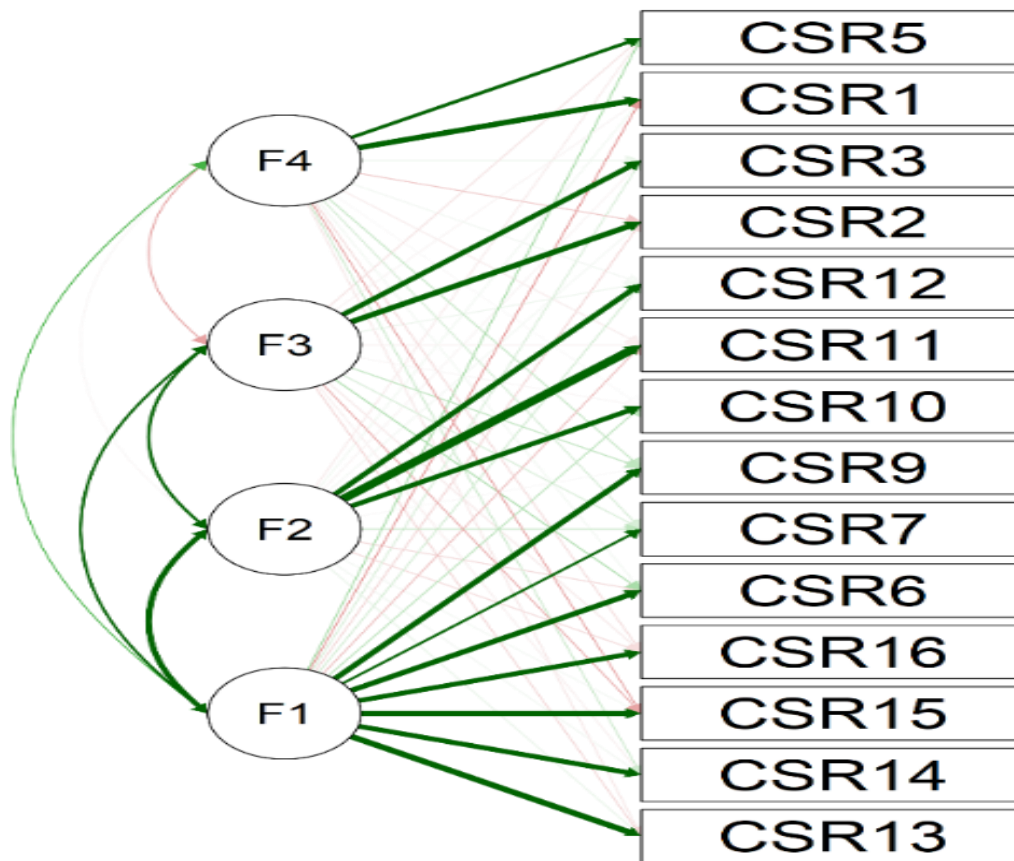


Figura 1. Modelo oblicuo del análisis factorial exploratorio de 4 factores.

Objetivo 3: Obtener las estimaciones de índice de ajuste bajo una metodología de SEM y REDES de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo.

Los índices de bondad de ajustes considerados para el modelo de ecuaciones estructurales son los siguientes: CFI= 0.959 y TLI= 0.947 denotan un adecuado ajuste (Hooper et al., 2008; Hu y Bentler, 1999); SRMR= 0.044 y RMSEA= 0.056 presentan un adecuado ajuste (Fan & Sivo, 2007). Asimismo, $\chi^2 = 188.86$ y $gl = 71$ presentan valores válidos para la interpretación de los resultados obtenido anteriormente. Por lo tanto, el modelo medida 1 es aceptado con un nivel de significancia adecuado $p < 0.00$ (Keith, 2014). (Véase en la tabla 7).

Los índices de bondad de ajustes considerados para el modelo Networks son los siguientes: CFI= 1 y TLI= 0.99 denotan un buen ajuste (Hooper et al., 2008; Hu y Bentler, 1999); SRMR= 0.019 y RMSEA= 0.025 presentan un buen ajuste (Fan & Sivo, 2007). Asimismo, $\chi^2= 74.54$ y $gl= 50$ presentan valores válidos para la interpretación de los resultados obtenido anteriormente. Por lo tanto, el modelo medida 2 es aceptado con un nivel de significancia adecuado $p<0.01$ (Keith, 2014). (Véase en la tabla 7)

Tabla 7

Índice de bondad de ajuste estructural de dos modelos de la Escala de CSR

	χ^2	gl	p	χ^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% IC	
									Lower	Upper
Modelo I. SEM	188.862	71	0.000	1.544	.959	.947	.044	.056	.046	.066
Modelo 2. Networks	74.54	50	0.014	1.490	1.000	.990	.019	.025	.011	.036

Nota: $\chi^2=$ chi-cuadrado, $gl=$ grado de libertad, $p=$ significancia, CFI= índice de ajuste comparativo, TLI= índice de Tucker-Lewis, SRMR= raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA= error de aproximación cuadrático medio.

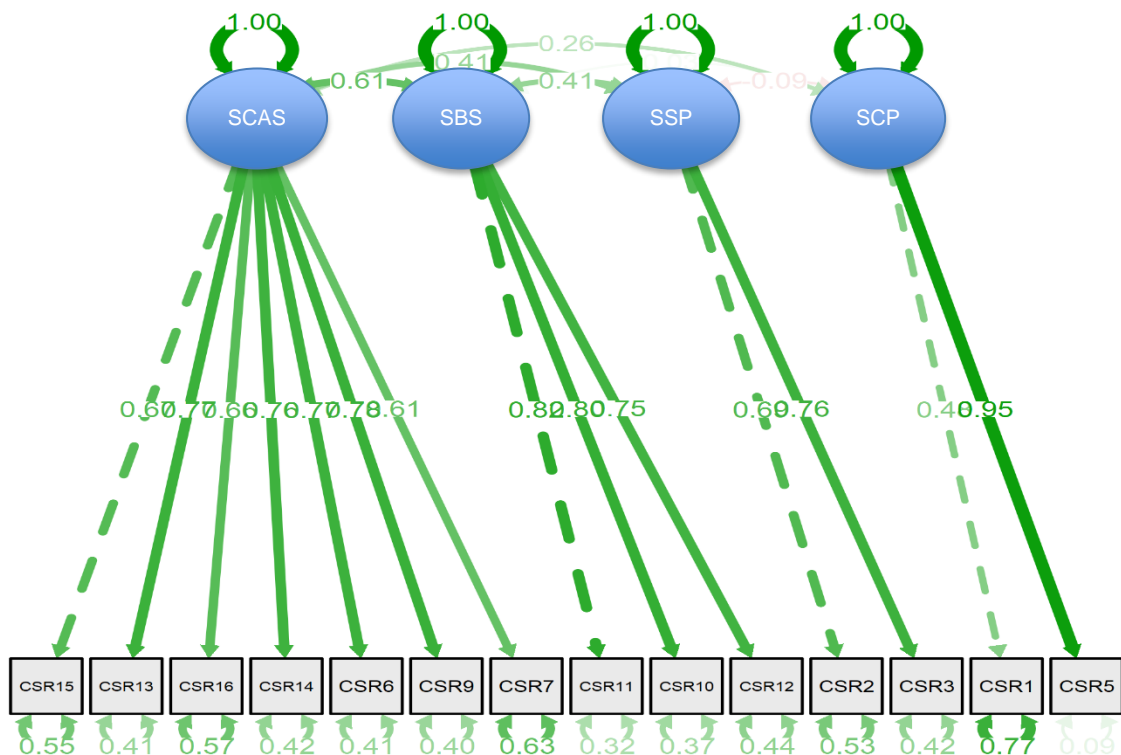


Figura 2. Modelo 1 SEM de 14 ítems estructurados en 4 dimensiones.

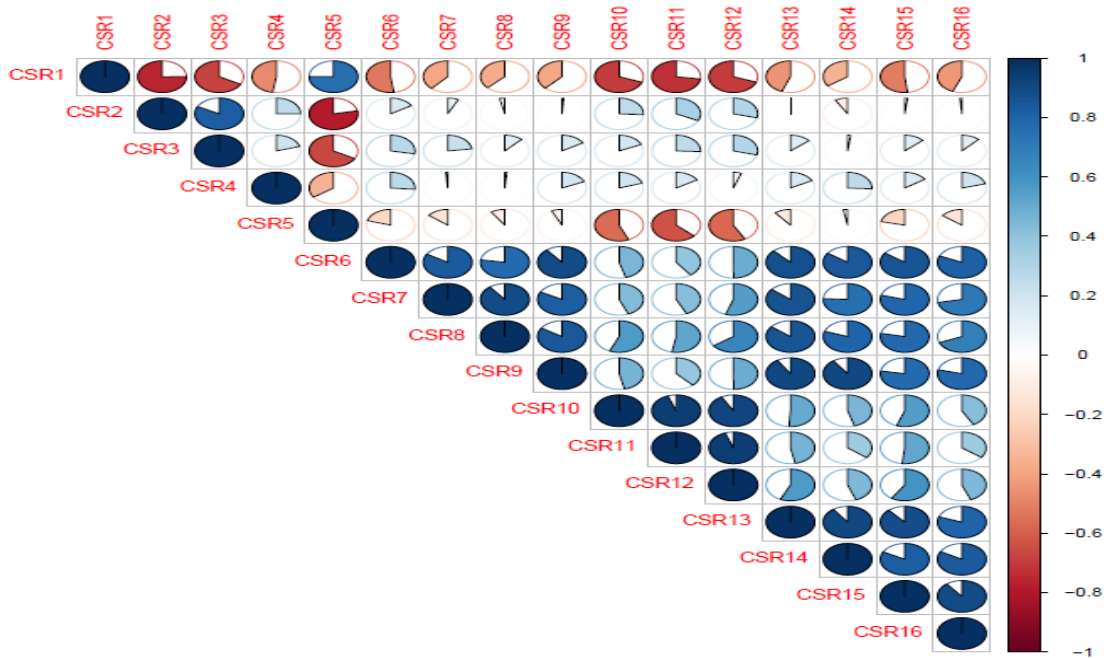


Figura 3. Modelo 2 REDES (Networks) de 16 ítems estructurados en 4 dimensiones.

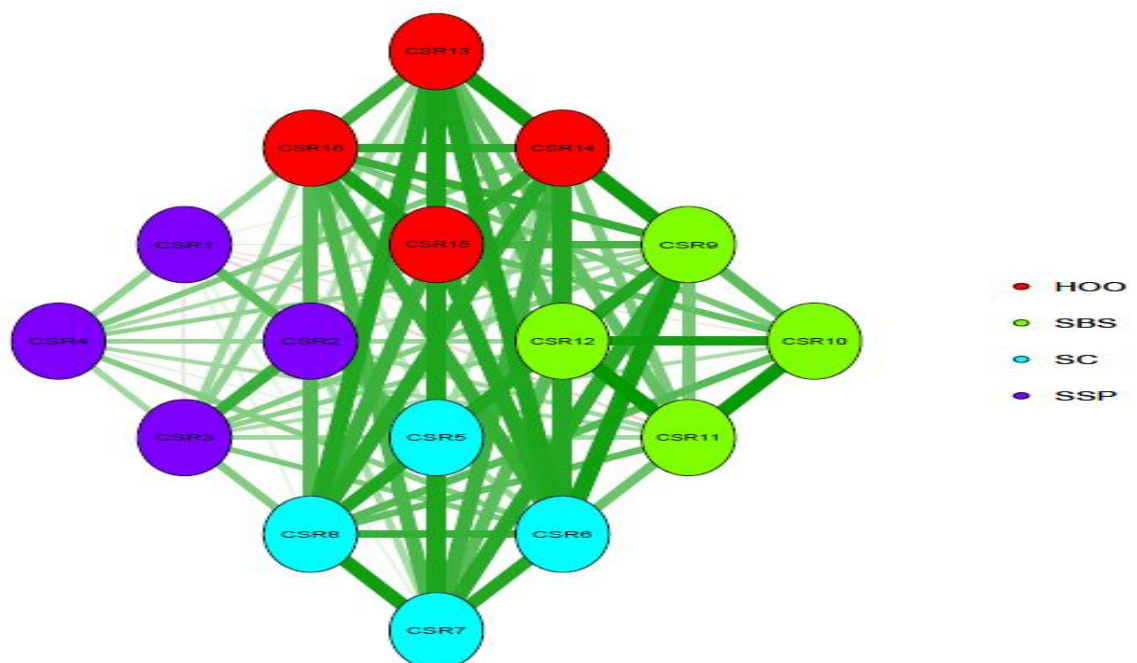


Figura 4. Modelo 2 REDES (Networks) basado en la conectividad de los nodos del constructo estudiado.

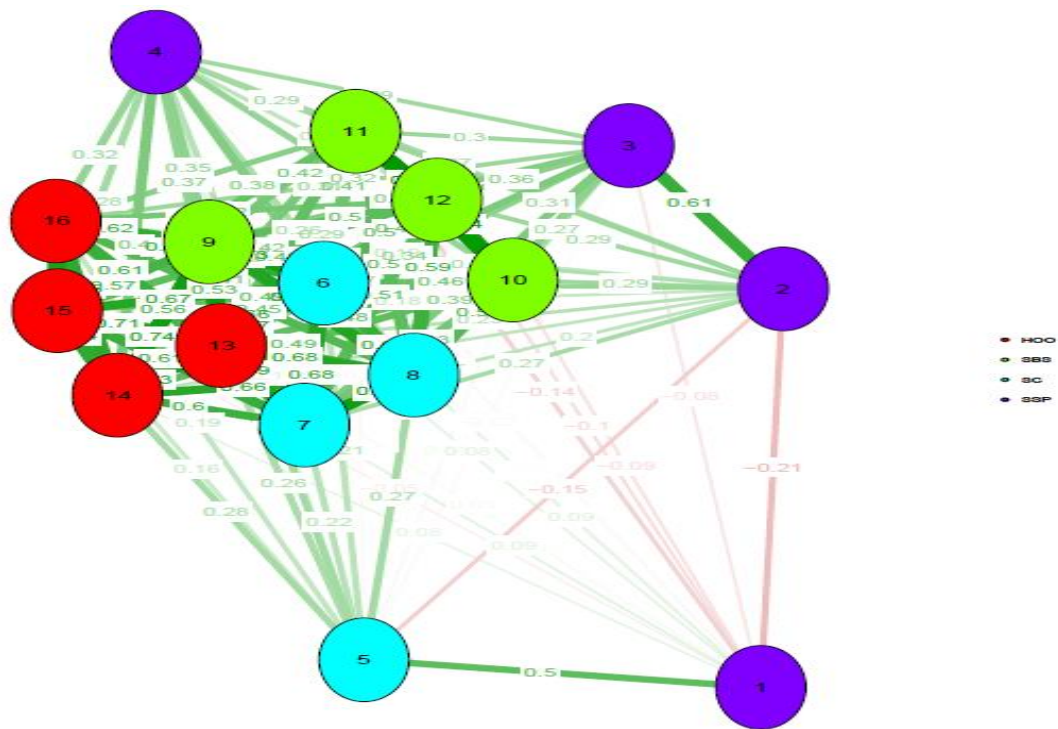


Figura 5. Modelo 2 REDES (Networks) basado en la conectividad de los nodos del constructo estudiado.

Objetivo 4: Analizar la evidencia de validez de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en base a la relación divergente con la Escala de Asertividad Sexual.

Tabla 8
Matriz correlación de Spearman

		ASERTIVIDAD	IC 95%	
			LI	LS
RIESGO	Rho Spearman	-0.086*	-0.154	-0.018
	p-value	< .014		

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, p= significancia; IC= intervalo de confianza, LI= límite inferior, LS= límite superior

Para realizar la validez divergente se emplea la variable Assertiveness Scale (SAS) de Morokoff, Quina, Harlow, Whitmire, Grimley, Gibson, y Burkholder (1997), para ello se empleó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman debido a las muestras no denotan una distribución normal, hallando los siguientes valores: $p = 0.014$ y $r = -0.086^*$. Por lo tanto, las variables presentan validez divergente tal como se observa los resultados en la tabla 8.

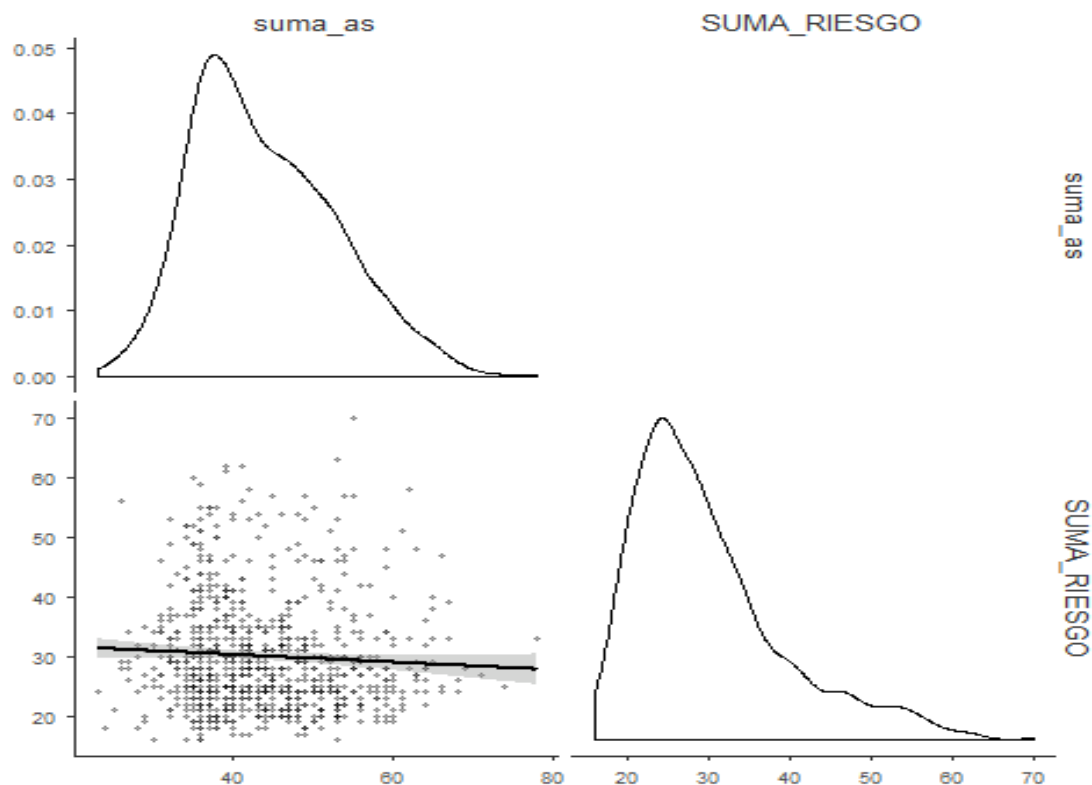


Figura 6. Matriz de correlación de Spearman

Objetivo 5: Analizar el grado consistencia interna de la Escala de Conductas Sexuales de Riesgo a través del análisis de fiabilidad del Aplha y Omega.

En la tabla 9, se puede observar el análisis el instrumento por dimensiones, donde en la metodología SEM las 4 dimensiones cumplen con el valor mínimo aceptado en el coeficiente Alpha (α) de 0.60 (Hair et al. 1999) al mientras que en el coeficiente Omega (ω) 3 dimensiones cumplen con valor mínimo aceptado de 0.65 a excepción de la dimensión “sexo con preservativo” la cual se aproxima al valor (McDonald, 1999). Para la metodología REDES la dimensión “sexo sin preservativo” tiene como puntaje en Alpha (α)= 0.38 y de Omega (ω)= 0.48 siendo resultados inaceptables, pues no cumplen con el valor mínimo preferible para ambos coeficientes, las demás dimensiones obtienen un puntaje > 0.80 en ambos coeficientes.

Tabla 9

Fiabilidad de la Escala Conductas Sexuales de Riesgo del modelo SEM

	elementos	M	DE	ω	α
DSCP	2	3.04	1.22	.62	.61
DSSP	2	2.00	1.04	.68	.68
DBS	3	1.59	0.802	.83	.82
DSC	7	1.55	0.715	.88	.87

Nota: DE= desviación estándar, M= media, ω = coeficiente omega, α = coeficiente alpha

Tabla 10

Fiabilidad de la Escala Conductas Sexuales de Riesgo del modelo Network

	elementos	M	DE	ω	α
DSP	5	2.605	0.584	.48	.38
DSC	4	1.519	0.241	.81	.80
DBS	3	1.594	0.237	.83	.82
DHO	4	1.535	0.168	.81	.81

Nota: DE= desviación estándar, M= media, ω = coeficiente omega, α = coeficiente alpha

Objetivo 6: elaborar baremos de la Escala Conductas sexuales de riesgo

A continuación, se muestran los baremos para las puntuaciones directas de la escala conductas sexuales de riesgo CSR en 814 estudiantes, en base al modelo SEM.

Los resultados indican que se presentan diferencias de puntuación entre varones y mujeres. Por lo que se procede a realizar un solo baremo para ambos sexos y las categorías diagnósticas por cada dimensión.

Tabla 11

Estadísticos de prueba

	Suma total	Sexo con preservativo	Sexo sin preservativo	Sexo bajo efectos de sustancias	Sexo casual
U de Mann-Whitney	68473,500	49084,000	67563,500	67181,000	42808,000
W de Wilcoxon	134176,500	151462,000	169941,500	169559,000	145186,000
Z	-4,004	-9,890	-4,380	-4,643	-12,012
Sig. asintótica (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000

Tabla 12

Baremos para mujeres con una muestra de 452 del modelo SEM

Percentiles	Total	Sexo con preservativo	Sexo sin preservativo	Sexo bajo efectos de sustancias	Sexo casual	Percentiles
5	18	2	2	3	7	5
10	19	3	2	3	7	10
15	20	3	2	3	7	15
20	21	3	2	3	7	20
25	21	3	2	3	7	25
30	22	4	2	3	7	30
35	23	4	2	3	7	35
40	24	4	3	3	7	40
45	24	5	3	3	7	45
50	25	5	3	3	7	50
55	25	5	3	4	8	55
60	26	6	4	4	8	60
65	27	6	4	4	8	65
70	28	6	4	5	9	70
75	29	7	5	5	10	75
80	30	8	5	6	11	80
85	33	8	6	6	12	85
90	35	9	7	7	14	90
95	42	10	8	10	18	95
M	26,4159	5,3296	3,7058	4,4602	9,2257	
DE	7,49335	2,32020	1,95281	2,21479	3,94614	
Mínimo	16	2	2	3	7	
Máximo	62	10	10	15	33	

Nota: M= media, DE= desviación estándar

Tabla 13

Baremos para varones con una muestra de 362 del modelo SEM

Percentiles	Total	Sexo con preservativo	Sexo sin preservativo	Sexo bajo efectos de sustancias	Sexo casual	Percentiles
5	23	2	2	3	7	5
10	24	3	2	3	7	10
15	25	3	2	3	7	15
20	27	3	2	3	7	20
25	28	3	2	3	7	25
30	28	4	2	3	7	30
35	29	4	2	3	7	35
40	30	4	3	3	7	40
45	31	5	3	3	7	45
50	32	5	3	3	7	50
55	33	5	3	4	8	55
60	35	6	4	4	8	60
65	36	6	4	4	8	65
70	38	6	4	5	9	70
75	40	7	5	5	10	75
80	42	8	5	6	11	80
85	46	8	6	6	12	85
90	49	9	7	7	14	90
95	53	10	8	10	18	95
M	34,5331	7,0221	4,3591	5,1823	12,9227	
DS	9,50464	2,24646	2,19122	2,57086	5,41615	
Mínimo	18	2	2	3	7	
Máximo	70	10	10	15	32	

Nota: M= media, DE= desviación estándar

Tabla 14
Descripción de los rangos promedios considerando el sexo

Rangos	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
TOTAL SCP	1	452	335,09	151462,00
	2	362	497,91	180243,00
	Total	814		
TOTAL SSP	1	452	375,98	169941,50
	2	362	446,86	161763,50
	Total	814		
TOTAL SBS	1	452	375,13	169559,00
	2	362	447,92	162146,00
	Total	814		
TOTAL CAS	1	452	321,21	145186,00
	2	362	515,25	186519,00
	Total	814		

Nota: 1= femenino, 2= masculino, N= número de participantes

Tabla 15
Puntos de corte de cada dimensión bajo el modelo SEM

DIMENSIONES	VALORES	CATEGORÍA	INTERPRETACIÓN
Sexo con preservativo	[8 - Max]	Bajo	A menudo uso o llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
	[6 - 7]	Medio	A veces uso o llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
	[Min - 5]	Alto	Pocas veces uso o llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
Sexo sin preservativo	[5 - Max]	Alto	A menudo no uso ni llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
	[4]	Medio	A veces no uso ni llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
	[Min - 3]	Bajo	Pocas veces no uso ni llevo preservativo cuando tengo o voy a tener relaciones sexuales.
Sexo bajo efectos de sustancias	[6 - Max]	Alto	A menudo consumo cantidades elevadas de sustancias antes o durante las relaciones sexuales.
	[4 - 5]	Medio	A veces consumo cantidades elevadas de sustancias antes o durante las relaciones sexuales.
	[Min - 3]	Bajo	Pocas veces consumo cantidades elevadas de sustancias antes o durante las relaciones sexuales.
Sexo casual	[12 - Max]	Alto	A menudo tengo relaciones sexuales con distintas parejas en cortos periodos de tiempo.
	[8 - 11]	Medio	A veces tengo relaciones sexuales con distintas parejas en cortos periodos de tiempo.
	[Min - 7]	Bajo	Pocas veces tengo relaciones sexuales con distintas parejas en cortos periodos de tiempo.

Nota: Max= máximo, Min= mínimo

IV. DISCUSIÓN

Se consideró necesario la construcción de esta escala debido a que las conductas sexuales de riesgo en la actualidad están en aumento y a consecuencia de esta problemática proliferan las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y abortos ilegales, poniendo en riesgo los jóvenes su propia salud e integridad (MINSA, 2017). Todo ello se puede controlar mediante la detección, el tratamiento temprano, la mejora de la conducta, la promoción y prevención de la salud sexual (OMS, 2018). Respondiendo a esa necesidad fue conveniente construir un instrumento que permitirá medir o estimar las CSR.

Para esta investigación se emplearon dos modelos en primer lugar el Structural Equation Model (SEM), es una técnica de análisis estadístico multivariante la cual permite estimar el efecto y las relaciones causales entre múltiples variables (Ruiz, Pardo & San Martín, 2010). Y Network Model (Redes), el modelo redes está compuesto por nodos y aristas (bordes), donde los objetos de estudio vienen a estar representados por nodos y las conexiones que hay entre ellos son representadas por las aristas (Cramer, Van Barkulo, Giltay, Van Der Maas, Kendler, Scheffer y Borsboom, 2016; McNally, 2016; Fonseca-Pedrero, 2018). El aplicar dos modelos tuvo como fin hacer el instrumento más confiable, debido a que explican el objeto de estudio de dos formas diferentes.

El primer objetivo consistió en obtener la validez de contenido, en donde se evidenció a través de la opinión de cinco jueces expertos (Skjong, Went & Worht, 2000). Es importante mencionar que tres de los jueces cuentan con años de experiencia en el ámbito sexual y dos de ellos en el campo psicométrico. En base a la revisión de los tres criterios (relevancia, claridad y pertinencia) coincidieron que los ítems del constructo representan adecuadamente el contenido del mismo, a excepción de los ítems 9, 12 del planteamiento inicial.

Seguidamente el segundo objetivo fue analizar la validez por estructura interna, en primera instancia se planteó 4 dimensiones: *sexo sin preservativo*, *sexo casual*, *sexo bajo efectos de sustancias* y *conexiones sexuales* o “hook up”. Como resultado de las técnicas multivariantes, sobre todo en el análisis factorial exploratorio, los ítems se agruparon en las siguientes cuatro dimensiones, denominadas: *sexo con preservativo*, *sexo sin preservativo*, *sexo bajo efecto de sustancias* y *sexo casual*. Es necesario mencionar que con el modelo

SEM la dimensión sexo sin preservativo se divide en dos (con y sin preservativo) y la dimensión Hook up se une a la dimensión sexo casual. En el modelo redes se mantiene las dimensiones pero cabe resaltar que el ítem 5 (sexo sin preservativo) pasa a pertenecer a la dimensión de *sexo casual* y el ítem 9 (sexo casual) a sexo bajo efecto de sustancias.

En el tercer objetivo se obtuvo las estimaciones de índice de ajuste para el modelo SEM y para el modelo REDES, al compararlos se evidencia que el modelo que más se ajusta a los valores esperados es el segundo modelo bajo la metodología REDES, sin embargo, los valores obtenidos bajo la metodología SEM no son, despreciables, lo cual garantiza el contraste y la complementariedad de los modelos estudiados.

Continuando con el cuarto objetivo, se evidencio la validez basada en la relación con otro constructo en donde se correlacionó la escala CSR y la escala SAS, obteniendo Rho Spearman $r= 0,086$ estadísticamente significativo con tamaño efecto $p= 0.014$.

En el quinto objetivo se midió el grado de consistencia interna a través del coeficiente Alpha y Omega de las cuatro dimensiones tanto para la metodología SEM y REDES. En la primera metodología mencionada se observó que la dimensión “sexo con preservativo” se aproxima al valor mínimo establecido de .65 en el coeficiente ω , mientras que en coeficiente α cumplen todas las dimensiones con el valor mínimo establecido de .60. Sin embargo, en la segunda metodología mencionada, no se aproxima la dimensión “sexo sin preservativo” al valor mínimo establecido en los dos coeficientes ω y α , mientras que en las otras dimensiones superan el mínimo valor, obteniendo valores superiores a .80.

Por último, se elaboraron los baremos para cada dimensión bajo los criterios de la metodología SEM, compuesto por 14 ítems. Para ello, se utilizó la U de Mann-Whitney para contrastar las diferencias según sexo y precisar de esta manera baremos considerando variables sociodemográficas, de esta manera se presentan para cada dimensión las siguientes categorías diagnosticas los niveles: bajo, medio y alto

V. CONCLUSIONES

Seguidamente, se mencionan las conclusiones obtenidas en base a los objetivos planteados por el trabajo de investigación:

Se estableció la validez de contenido a través del V de Aiken de acuerdo al juicio de 5 expertos, en donde los valores reportados se evidenciaron $>.80$. Sin embargo, de los 25 ítems, 2 no cumplieron con los criterios establecidos.

Se evidencio que a través de la técnica del análisis factorial exploratorio se agrupo 4 dimensiones constituidos por 14 ítems. Siendo considerada la dimensión *sexo con preservativo* (2 ítems), *sexo sin preservativo* (2 ítems), *sexo bajo efecto de sustancias* (3 ítems) y *sexo casual* (7 ítems).

Se obtuvieron los índices de bondad de ajuste, a través de la metodología SEM y REDES, obteniendo que los valores del criterio REDES son superiores a los valores del criterio SEM.

Se obtuvo la validez a través de la relación con otro constructo, obteniendo resultados de significancia estadística aceptable.

Se obtuvo evidencias de consistencia interna de la escala CSR en las 4 dimensiones logrando una confiabilidad como valor mínimo de $\alpha = .61$ y $\alpha = .87$ como valor máximo, así también como valor mínimo en $\omega = .62$ y $\omega = .88$ como valor máximo.

Se elaboró baremos considerando la variable contraste sexo, empleando percentiles y sus categorías de interpretación.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda considerar expertos con conocimientos amplios y sólidos en temas de la sexualidad.
2. Se recomienda agregar más ítems para la dimensión *sexo sin preservativo* y *sexo con preservativo*.
3. Se recomienda trabajar con muestras mayores en diferentes contextos, de preferencia en grupo de adolescentes.
4. Se recomienda emplear otros tipos de evidencia de validez como, por ejemplo: relación con otros constructos.
5. Se recomienda evidenciar las propiedades psicométricas a través de la metodología REDES.
6. Se recomienda seguir investigando para obtener mayores evidencias.

REFERENCIAS

- Ajzen, Icek (1991). "La teoría del comportamiento planificado". *Comportamiento organizacional y procesos de decisión humana*. 50 (2): 179–211. Doi : 10.1016 / 0749-5978 (91) 90020-T
- Abad, F., Garrido, J., Olea, J., & Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la Psicometría*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Agius, P., Taft, A., Hemphill, S., Toumbourou, J., & McMorris, B. (2013). Excessive alcohol use and its association with risky sexual behaviour: a cross-sectional analysis of data from Victorian secondary school students. *Australian and New Zealand journal of public health*, 37(1), 76-82.
- American Psychological Association, American Educational Research Association, y National Council on Measurement in Education. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- American Psychological Association, APA. (2011). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. Whashington: APA.
- Arango, I. (2008). *Sexualidad humana*. México: Manual Moderno
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Bellis, M. A., & Hughes, K. (2004). Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. *Adicciones*, 16(4), 249-258.
- Bentler, P.M. (2005). *EQS 6 Structural equations program manual*. Encino, Multivariate Software.
- Bogle, K. A. (2008). *Hooking up: Sex, dating, and relationships on campus*. New York, NY: New York University Press.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Nueva York: The Guilford Press.

- Bonomo, Y., Coffey, C., Wolfe, R., Lynskey, M., Bowes, G., & Patton, G. (2001). Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. *Addiction*, *96*(10), 1485-1496.
- Bouniot-Escobar, S. V., Muñoz-Vigueras, C. A., Norambuena-Vergara, N. R. M., Pinto-Ulloa, C. F., & Muñoz-Pareja, M. A. (2017). 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), 176-185.
- Buse, A. (1982). The likelihood ratio, Wald, and Lagrange multiplier tests: An expository note. *The American Statistician*, *36*(3a), 153-157.
- Câmara, S. G., Sarriera, J. C., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, *41*(2), 161-166.
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2007). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales: consideraciones sobre la selección de tests en la investigación psicológica. *International journal of clinical and health psychology*, *7*(3), 863-882.
- Chacón, D., Cortes, A., Álvarez, A. G., & Sotonavarro, Y. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, *41*(1) 50-58
- Charter, R. (2003). A breakdown of reliability coefficients by test type and reliability method, and the clinical implications of low reliability. *Journal of General Psychology*, *130* (3), 290-304.
- Clarkson, D. B. y Jennrich, R. I. (1988). Quartic rotation criteria algorithms. *Psychometrika*, *53*, 251-259.
- Cortez, A., García, R., & Ochoa, R. (2015). Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, *67*(2), 202-212.

- Cramer, A. O., van Borkulo, C. D., Giltay, E. J., van der Maas, H. L., Kendler, K. S., Scheffer, M., & Borsboom, D. (2016). Major depression as a complex dynamic system. *PLoS one*, *11*(12), e0167490.
- Espada, J. P., Quiles, M. J., y Méndez, F. J. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del psicólogo*, *24*(85), 29-36.
- Fan, X., & Sivo, S. A. (2007). Sensitivity of fit indices to model misspecification and model types. *Multivariate Behavioral Research*, *42*(3), 509-529.
- Ferrando, P. & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del Psicólogo*, *3*(1), 18-33. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441003>
- Fielder, R.L., & Carey, M.P. (2010a). *Predictors and consequences of sexual ‘hookups’ among college students: A short-term prospective study*. *Archives of Sexual Behavior*, *39*, 1105–1119.
- Fielder, R. L., & Carey, M. P. (2010b). *Prevalence and characteristics of sexual hookups among first-semester female college students*. *Journal of Sex and Marital Therapy*, *36*, 346–359.
- Folch, C., Álvarez, J. L., Casabona, J., Brotons, M., & Castellsagué, X. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, *89*(5), 471-485.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). *Una aproximación a la situación de los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de una evidencia cuantitativa reciente*. Recuperado de: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
- Fonseca-Pedrero, E. (2018). Análisis de redes en psicología. *Papeles del Psicólogo*, *39*(1), 1-12.
- Gerbing, D. W. & Anderson J. C. (1988). An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *Journal of Marketing Research*, *25* (2), pp. 186-192.

- González, F. (2004). *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN de un municipio del departamento de Cundinamarca*. *Colombiana de Psicología*, 12(04), 59-68. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79801205>
- González Marquetti, T., Gálvez Cabrera, E., Álvarez Valdés, N., Cobas Ferrer, F. S., & Cabrera del Valle, N. (2005). *Drogas y sexualidad: grandes enemigos*. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6), 0-0.
- Granados, M. R., & Sierra, J. C. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Terapia psicológica*, 34(1), 59-70.
- Gutiérrez, A., & Palacios, B. (2016). Actitud ante relaciones sexuales casuales. Un estudio comparativo entre población universitaria española y sueca. *Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales*, 3, 580-589.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1999). *Análisis multivariante* (Vol. 491). Madrid: Prentice Hall.
- Hayes, A. F. (2013). Mediation, moderation, and conditional process analysis. *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach* 1^{edn}. New York: Guilford Publications, 1-20.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación (5ta Ed)*. México: McGraw Hill. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6^a ed.). México: Mc-Graw–Hill Education.

- Herold, E. S., Maticka-Tyndale, E., & Mewhinney, D. (1998). *Predicting intentions to engage in casual sex*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 502–516
- Herrero, Juan. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los Instrumentos de Evaluación: Un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 289-300. Recuperado en 10 de julio de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300009&lng=es&tlng=es.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic journal of business research methods*, 6(1), 53-60.
- Hu, L. T., & 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), 1-55.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). *II Censo Nacional Universitario 2010*. Recuperado de: http://censos.inei.gob.pe/cenaun/redatam_inei/#
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Conocimiento de VIH e ITS*. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap011.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2016*. Recuperado de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/doc_salud/Enfermedades_no_transmisibles_y_transmisibles_2016.pdf
- The Jamovi Project (2019). *Jamovi (Versión 1.0) [Computer Software]*. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- The Jasp Proyect (2019). *JASP (Versión 0.11.1) [Computer software]*. Retrieved from <https://jasp-stats.org/>

- Jules, M. A., Maynard, D. M. B., & Coulson, N. (2015). The susceptibility to online peer influence - Sexual risk scale: Preliminary evidence of validity. *Caribbean Journal of Psychology*, 7 (1), 64-84.
- Kaiser, H. F. (1970). A second generation Little Jiffy. *Psychometrika*, 35, 401- 415
- Keith, T. Z. (2014). *Multiple regression and beyond: An introduction to multiple regression and structural equation modeling*. Routledge.
- Kline, R. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- López, N. (2003). *Curso de educación afectivo-sexual*. España: Nerbiblól.
- López, R. (2010). *Interpretación De Datos Estadísticos*. Nicaragua: Universidad de Managua.
- Llorente-Marrón, M., Díaz-Fernández, M., & Méndez-Rodríguez, P. (2016). Contextual determinants of induced abortion: a panel analysis. *Revista Saúde Pública*, 50, 8. doi:10.1590/S1518-8787.2016050005917
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. y Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57(3), 519-530.
- Mardia, K. V. (1974). Applications of some measures of multivariate skewness and kurtosis in testing normality and robustness studies. *Sankhyā: The Indian Journal of Statistics, Series B*, 115-128.
- Martínez, M. R., Hernández, M. V., & Hernández, M. J. (2014). *Psicometría*. Madrid: Alianza Editorial.

- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1984). *A Resposta Sexual Humana*. Sao Paulo: Roca.
- McDonald, R. P. (1999). Test theory: a unified treatment. Lawrence Earlbaum Associates. *Inc.*, Mahwah, NJ, 142-145.
- McNally, R. J. (2016). Can network analysis transform psychopathology?. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 95-104.
- Medrano, L. A., & Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 11(1), 219-239.
- Meneses, J., Barrios, M., Lozano, L. M., Bonillo, A., Turbany, J., Cosculluela, A., & Valer, S. (2013). *Psicometría*. Editorial UOC.
- Ministerio de Salud. (2014). *Encuentro sobre prevención y otros servicios de ITS y VIH dirigidos a pueblos originarios indígenas y amazónicos de Bolivia y Perú*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3019.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). *Situación de salud de los jóvenes y adolescentes del Perú*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of clinical and Health psychology*, 7(3), 847-862. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-256.pdf
- Moral, J., & Garza, D. (2016). Validación Local de una Escala de Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes Escolarizados Mexicanos. *Revista Internacional de Psicología*, 15 (2), 1-56.
- Morales, P. (2009). *Análisis de ítems en las pruebas objetivas*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas. Recuperado de <https://educrea.cl/wp-content/uploads/2014/11/19-nov-analisis-de-ítems-en-las-pruebas-objetivas.pdf>.

- Morales, V. P. (2011). *Guía para construir cuestionarios y escalas de actitudes*. Universidad Pontificia de Comillas, España.
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P. R., & Burkholder, G. J. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: development and validation. *Journal of personality and social psychology*, 73(4), 790.
- Munares-García, O., Alvarado, F. & Solís, M. (2018). *Prácticas sexuales en gestantes peruanas*. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 7(2), 41-45.
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los test: Teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57-66. Recuperado de: http://www.unaids.org/sites/default/files/20160212_PS_Condoms_es.pdf
- Muñiz, J., & Fonseca-Pedrero, E. (2008). Construcción de instrumentos de medida para la evaluación universitaria. *Revista De Investigación En Educación*, 5, 13-25. Consultado de <http://reined.webs.uvigo.es/index.php/reined/article/view/41>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018*. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>

- Organización Panamericana de Salud. (2018). *América latina y el caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Recuperado de:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-all&Itemid=0
- Organización Panamericana de Salud & Organización Mundial de la Salud (2018). *Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 - 2021*. Recuperado de:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz, F. (2016). *Diccionario de metodología de la investigación científica* (4ª ed.). México: Limusa.
- Palacios, J., & Álvarez, M. (2018). Consumo de drogas asociadas al contagio de infecciones de transmisión sexual en jóvenes de México. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(2), 111-120.
- Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58- 66.
- Piniano, I. (2005). *Sexercise: faÁa musculacao fazendo sexo!* Sao Paulo: Icone.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/sida. (12 de febrero del 2016). *ONUSIDA pide aumentar la cifra de preservativos a 20. 000 millones para el 2020*.
- Rathus, S. A., Nevid, J. S., & Fichner-Rathus, L. (2005). *Sexualidad humana* (6ª ed.). Madrid: Pearson Prentice Hall
- Rosseel, Y., Oberski, D., Byrnes, J., Vanbrabant, L., Savalei, V., Merkle, E., Jorgensen, T. D., Hallquist, M., Rhemtulla, M., Katsikatsou, M., Barendse, M., & Scharf, F. (2019). *lavaan: Latent Variable Analysis (Version 0.6-5)*. Retrieved from <https://CRAN.R-project.org/package=lavaan>

- Ruiz, M. A., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Visión universitaria.
- Skjong, R., & Wentworth, B. H. (2001, January). Expert judgment and risk perception. In *The Eleventh International Offshore and Polar Engineering Conference*. International Society of Offshore and Polar Engineers.
- Suárez, O. M. (2007). Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de estudio. *Scientia et Technica*, 1(35).
- Timmerman, M. (2005). *Factor analysis*. Recuperado de <http://www.ppsw.rug.nl/~metimmer/FAMET.pdf>.
- Uribe, A., & Orcasita, L. (2009). *Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia*. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 27, 1-31.
- Valdez, C., & Benavides, R. A., González, V., Onofre, D. J., & Castillo, L. (2015). Internet y conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. *Enfermería Global*, 14 (2), 151-159.
- Ventura-León, J., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15 (1), 625-627.
- Ventura-León, J. (2018). Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo. *Adicciones vol. 30, nº 1*. Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/962-2356-4-PB.pdf>

- Vizzuetth, A., García, M., & Guzmán, R. M. E. (2015). Construcción y validación de dos escalas para usuarios de redes sociales virtuales: conductas sexuales de riesgo y motivación hacia el sexo en línea. *Psicología Iberoamericana*, 23 (1), 66-74.
- Weaver, S. J., & Herold, E. S. (2000). Casual sex and women: Measurement and motivational issues. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 12(3), 23-41.
- Wuh, H.C.K., & Fox, M. (2001). *Sexual fitness: 7 essential elements to optimizing your sensuality, satisfaction, and well-being*. New York: Berkley Publishing Group.
- Zordo, S. D. (2016). The biomedicalisation of illegal abortion: the double life of misoprostol in Brazil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23 (1), 19-35

ANEXOS

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO (CSR) CON “MODELO SEM”

SEXO: (F) (M) **EDAD:**..... **FACULTAD:**.....

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás un conjunto de enunciados sobre conductas durante el comportamiento sexual, acompañadas de cinco posibles respuestas. Usted deberá colocar una “X” dentro del casillero que mejor describa su respuesta. No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Asegúrese de contestar a todas las preguntas y conteste de acuerdo a la siguiente clave:

0 = Nunca

1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente)

2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente)

3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente)

4 = Siempre

Nº	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4
1.	He usado el preservativo en mis relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
2.	He insistido en mantener relaciones sexuales sin preservativo.	0	1	2	3	4
3.	He convencido en retirar el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.	0	1	2	3	4
4.	Llevo preservativos cuando quiero tener relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
5.	He tenido relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.	0	1	2	3	4
6.	He tenido relaciones sexuales con más de una persona en un mismo encuentro (trío).	0	1	2	3	4
7.	Sorpresivamente seduje/me sedujo, me correspondió/le correspondí, hicimos el amor y nunca más nos encontramos.	0	1	2	3	4
8.	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (alcohol y/o drogas).	0	1	2	3	4
9.	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias.	0	1	2	3	4
10.	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute.	0	1	2	3	4
11.	He tenido relaciones sexuales sin compromiso, con personas que conocí en redes sociales o en aplicativos de Internet.	0	1	2	3	4
12.	He tenido relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones de placer, sin importarte el aspecto sentimental.	0	1	2	3	4
13.	He llevado o llevo una doble vida sexual. (Esto quiere decir, tener al mismo tiempo 2 relaciones de: pareja, amigos con derecho, relación abierta, etc.)	0	1	2	3	4
14.	He tenido relaciones sexuales con un amigo@ o conocid@, sin importar si ambos tenemos pareja.	0	1	2	3	4

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO (CSR) CON “MODELO REDES”

SEXO: (F) (M) **EDAD:**..... **FACULTAD:**.....

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrarás un conjunto de enunciados sobre conductas durante el comportamiento sexual, acompañadas de cinco posibles respuestas. Usted deberá colocar una “X” dentro del casillero que mejor describa su respuesta. No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Asegúrese de contestar a todas las preguntas y conteste de acuerdo a la siguiente clave:

0 = Nunca

1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente)

2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente)

3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente)

4 = Siempre

Nº	ENUNCIADOS	0	1	2	3	4
1.	He usado el preservativo en mis relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
2.	He insistido en mantener relaciones sexuales sin preservativo.	0	1	2	3	4
3.	He convencido en retirar el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.	0	1	2	3	4
4.	Me gusta el sexo oral sin preservativo.	0	1	2	3	4
5.	Llevo preservativos cuando quiero tener relaciones sexuales.	0	1	2	3	4
6.	He tenido relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.	0	1	2	3	4
7.	He tenido relaciones sexuales con más de una persona en un mismo encuentro (trío).	0	1	2	3	4
8.	Frecuento distintos lugares en busca de una aventura sexual.	0	1	2	3	4
9.	Sorpresivamente seduje/me sedujo, me correspondió/le correspondí, hicimos el amor y nunca más nos encontramos.	0	1	2	3	4
10.	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (alcohol y/o drogas).	0	1	2	3	4
11.	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias.	0	1	2	3	4
12.	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute.	0	1	2	3	4
13.	He tenido relaciones sexuales sin compromiso, con personas que conocí en redes sociales o en aplicativos de Internet.	0	1	2	3	4
14.	He tenido relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones de placer, sin importarte el aspecto sentimental.	0	1	2	3	4
15.	He llevado o llevo una doble vida sexual. (Esto quiere decir, tener al mismo tiempo 2 relaciones de: pareja, amigos con derecho, relación abierta, etc.)	0	1	2	3	4
16.	He tenido relaciones sexuales con un amig@ o conocid@, sin importar si ambos tenemos pareja.	0	1	2	3	4



Cuestionario: Conductas Sexuales de Riesgo (CSR-2019)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante la presente investigación tiene como objetivo identificar las conductas sexuales de riesgo y la asertividad sexual. Para ello, se requiere la colaboración estudiantes universitarios de 17 a 30 años. Toda información, es absolutamente confidencial y anónima, la colaboración es completamente voluntaria, así mismo los datos que se utilizaran (edad, sexo y universidad) son únicamente para dicha investigación sin fines de lucro.

Respuesta del participante: Al recibir la encuesta virtual acepto participar en esta investigación, conociendo que podre dejar de responder cuando lo considere pertinente ya que es de manera voluntaria.

[Siguiete](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Condiciones del servicio -



Certificado de validez de contenido del cuestionario: Conductas Sexuales de Riesgo
Cuestionario: Conductas Sexuales de Riesgo (CSR-2019)

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. No es redundante.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
DIMENSIÓN 1: SEXO SIN PRESEPTATIVO														
1	Evito usar preservativos en mis relaciones coitales.				X				X					X
2	Me da lo mismo usar el mismo preservativo para mantener relación sexual anal y vaginal en la misma situación.				X				X					X
3	Persuado a mi pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo.				X				X					X
4	En mis relaciones sexuales de pareja evitamos la práctica de "eyacular afuera".				X				X					X
5	Soy una persona que toma y practica el uso de profilácticos en las relaciones sexuales.				X				X					X
6	Retiro el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.				X				X					X
7	Para el sexo oral dejo de usar preservativo.				X				X					X
8	Antes de tener relaciones sexuales con mi nueva pareja voy a un centro de salud o clínica a realizarme pruebas de ITS.				X				X					X
DIMENSIÓN 2: SEXO CASUAL														
9	Tengo relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones, sin importarme el aspecto emocional o sentimental.				X				X					X
10	Tengo relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.				X				X					X
11	Tengo más de una compañía sexual al mismo tiempo.				X				X					X
12	Priorizo el aspecto sexual antes que todo.				X				X					X
13	Frecuento discotecas en busca de compañías sexuales.				X				X					X
14	Cuando estoy de viaje busco tener una aventura sexual.				X				X					X
15	Sorpresivamente seduje, me correspondió, hicimos el amor y nunca más nos encontramos.				X				X					X



Nº	DIMENSIONES / ítems													Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
DIMENSIÓN 3: SEXO CON SUSTANCIAS														
16	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias.				X				X					X
17	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias.				X				X					X
18	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute en el acto sexual.				X				X					X
19	Cuando estoy bajo efectos de sustancias realizo actos sexuales que estando sobrio de ninguna manera lo haría.				X				X					X
DIMENSIÓN 4: CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP"														
20	Tengo parejas con quienes mantengo relaciones sexuales sin compromiso.				X				X					X
21	Busco en las redes sociales personas que como yo buscan aventuras sexuales por algún tiempo.				X				X					X
22	Organizo mis aplicaciones de internet para asegurar mi contacto sexual con personas ya conocidas				X				X					X
23	He enviado fotos o videos desnudo/a con el fin de lograr el mayor número de contactos posibles.				X				X					X
24	Me agrada provocar a otras personas compartiendo escenas de mis relaciones sexuales.				X				X					X
25	Mantengo relaciones sexuales con un amigo@ o conocid@ sin importar si ambos tenemos pareja				X				X					X

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. José Vallejos Saldarriaga..... DNI: 06161012

Especialidad del validador: Psicólogo Clínico

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

¿Los ítems son suficientes para medir el constructo?

DIMENSIÓN SEXO SIN PRESERVATIVO: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO CASUAL: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O DROGAS: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP": SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?



28 de septiembre del 2019

Firma del Experto Informante.

Especialidad



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conductas sexuales de riesgo
Inventario conductas sexuales de riesgo (CSR)

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. No es redundante.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Table with columns for item number, dimensions/items, pertinencia, relevancia, claridad, and sugerencias. Includes handwritten 'USO preservativo' and 'puede ser un sentimiento y no ser casual'.



Table with columns for item number, dimensions/items, pertinencia, relevancia, claridad, and sugerencias. Includes handwritten notes like 'Y si usa preservativo? No voto de acuerdo'.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: NIKOLA RODAS UETA

DNI: 42913187

Especialidad del validador: Clínica y de la Salud

12 de septiembre del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

¿Los ítems son suficientes para medir el constructo?

DIMENSIÓN SEXO SIN PRESERVATIVO: SI o No. SI marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO CASUAL: SI o No. SI marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O DROGAS: SI o No. SI marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP": SI o No. SI marco no, ¿Qué ítem agregaría?

Handwritten note: tiempo personas a quienes llama SP digo de sus sexualmente

Firma del Experto Informante. Especialidad



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conductas sexuales de riesgo
Inventario conductas sexuales de riesgo (CSR)

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. No es redundante.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Table with 16 items and columns for Pertinencia, Relevancia, Claridad, and Sugerencias. Items include: En mis relaciones sexuales donde hay penetración, uso preservativo; Utilizo o permito que utilicen el mismo preservativo para penetración anal y vaginal en una misma relación sexual; Persuado a mi pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo; En mis relaciones sexuales, practico con mi pareja 'eyacular afuera'; Planifico los cuidados preventivos (enfermedades y embarazo) en mis relaciones sexuales; Retro el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer; Para el sexo oral dejo de usar preservativo; Antes de tener relaciones sexuales con mi nueva pareja voy a un centro de salud o clínica a realizarme pruebas de ITS; Tengo relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones, sin importarme el aspecto emocional o sentimental; Tengo relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo; Tengo más de una pareja sexual al mismo tiempo; Priorizo el aspecto sexual antes que todo; Frecuento discotecas en busca de parejas sexuales; Cuando estoy de viaje busco tener una aventura sexual; He pagado o me han pagado para mantener relaciones sexuales.



Table with 10 items and columns for Pertinencia, Relevancia, Claridad, and Sugerencias. Items include: He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol o drogas; Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos del alcohol o droga; Consumo drogas en el acto sexual porque me beneficia de algún modo; Cuando estoy bajo efectos de alcohol u otras drogas realizo actos sexuales que de sobrio no haría (sexo casual, orgías, etc.); Mantengo relaciones sexuales sin compromiso; Busco en las redes sociales (Facebook, WhatsApp, etc.) personas con quienes tener relaciones sexuales; Descargo aplicaciones (Tinder, Grindr, Brenda, etc.) para fines sexuales; He enviado fotos o videos desnudo/a; He grabado o me he dejado grabar manteniendo relaciones sexuales; Mantengo relaciones sexuales con un/a amigo/a o conocido/a sin que sea mi pareja.

Observaciones: *señala intrusivos y escala ordinal*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: *Juan Alberto Ugurín Qui* DNI: *06243223*

Especialidad del validador: *Psicología e Investigador* de junio del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión
¿Los ítems son suficientes para medir el constructo?
DIMENSIÓN SEXO SIN PRESERVATIVO: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?
DIMENSIÓN SEXO CASUAL: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?
DIMENSIÓN SEXO BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O DROGAS: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?
DIMENSIÓN CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP": SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

Firma del Experto Informante.
Especialidad

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conductas sexuales de riesgo
Inventario conductas sexuales de riesgo (CSR)**

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. No es redundante.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
DIMENSIÓN 1: SEXO SIN PRESERVATIVO														
1	En mis relaciones sexuales ^{cuando} hay penetración, no uso preservativo.			X				X				X		Aumentar gramática.
2	Utilizo o permito que utilicen el mismo preservativo para penetración anal y vaginal en una misma relación sexual.			X				X				X		
3	Persuado a mi pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo.			X				X				X		
4	En mis relaciones sexuales, practico con mi pareja "eyacular afuera".			X				X				X		
5	Planifico los cuidados preventivos (enfermedades y embarazo) en mis relaciones sexuales. (inverso)			X				X				X		
6	Retiro el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer.			X				X				X		
7	Para el sexo oral dejo de usar preservativo.			X				X				X		
8	Antes de tener relaciones sexuales con mi nueva pareja voy a un centro de salud o clínica a realizarme pruebas de ITS.			X				X				X		
DIMENSIÓN 2: SEXO CASUAL														
9	Tengo relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones, sin importarme el aspecto emocional o sentimental.	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
10	Tengo relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodos de tiempo.			X				X				X		
11	Tengo más de una pareja sexual al mismo tiempo.			X				X				X		
12	Priorizo el aspecto sexual antes que todo.			X				X				X		
13	Frecuento discotecas en busca de parejas sexuales.			X				X				X		
14	Cuando estoy de viaje busco tener una aventura sexual.			X				X				X		
15	He pagado o me han pagado para mantener relaciones sexuales.			X				X				X		

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
DIMENSIÓN 3: SEXO CON ALCOHOL O DROGAS														
16	He tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol o drogas.			X				X				X		
17	Disfruto más de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos del alcohol o droga.			X				X				X		
18	Consumo drogas en el acto sexual porque me beneficia de algún modo.			X				X				X		
19	Cuando estoy bajo efectos de alcohol u otras drogas realizo actos sexuales que de sobrio no haría (sexo casual, orgías, etc.).			X				X				X		
DIMENSIÓN 4: CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP"														
20	Mantengo relaciones sexuales sin compromiso.			X				X				X		
21	Busco en las redes sociales (Facebook, WhatsApp, etc.) personas con quienes tener relaciones sexuales.			X				X				X		
22	Descargo aplicaciones (Tinder, Grindr, Breda, etc.) para fines sexuales.			X				X				X		
23	He enviado fotos o videos desnudo/a.			X				X				X		
24	He grabado o me he dejado grabar manteniendo relaciones sexuales.			X				X				X		
25	Mantengo relaciones sexuales con un/a amigo/a conocido/a sin que sea mi pareja.			X				X				X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. (Mg.) Bárbara Valencia Flor de María DNI: 07393222

Especialidad del validador: Psicóloga orientadora en sexualidad humana - Docencia universitaria de junio del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

¿Los ítems son suficientes para medir el constructo?
DIMENSIÓN SEXO SIN PRESERVATIVO: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO CASUAL: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O DROGAS: SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP": SI o No. Si marco no, ¿Qué ítem agregaría?

Barbara Valencia
Mg. Flor de María Ruiz Valencia
Psicóloga
Orientadora en Sexualidad Humana
C.P.S. N° 3454

Firma del Experto Informante,
Especialidad



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide conductas sexuales de riesgo
Inventario conductas sexuales de riesgo (CSR)

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. No es redundante.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Table with columns for item number, dimensions (Sexo sin preservativo, Sexo casual), and Likert scale (MD, D, A, MA) for Pertinencia, Relevancia, and Claridad. Includes handwritten notes like 'no hay claridad' and 'Concejal'.



Table with columns for item number, dimensions (Sexo con alcohol o drogas, Conexiones sexuales o 'hook up'), and Likert scale (MD, D, A, MA) for Pertinencia, Relevancia, and Claridad. Includes handwritten notes like 'Concejal' and '20 y 25 es lo mismo'.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg.: Villón Arellano Fiorella Stefany DNI: 70276144

Especialidad del validador: Mg. En Doc. Univ. / Psiquiatra Exp. Conducta

30 de septiembre del 2019

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

¿Los ítems son suficientes para medir el constructo?

DIMENSIÓN SEXO SIN PRESERVATIVO: SI o No. Si marco no ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO CASUAL: SI o No. Si marco no ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN SEXO BAJO EFECTOS DE ALCOHOL O DROGAS: SI o No. Si marco no ¿Qué ítem agregaría?

DIMENSIÓN CONEXIONES SEXUALES O "HOOK UP": SI o No. Si marco no ¿Qué ítem agregaría?

Firma del Experto Informante.
Especialidad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES		
Morokoff, (1997) definen que: “[...] Es la capacidad para iniciar la actividad sexual, rechazar la actividad sexual no deseada, así como negociar las conductas sexuales deseadas, el empleo de métodos anticonceptivos y los comportamientos sexuales más saludable”. (p.554).	Es una variable de naturaleza cualitativa y se mide a través de Sexual Assertiveness Scale (SAS) de Morokoff et al (1997)	Inicio	1. Inicio las relaciones sexuales con mi pareja cuando deseo.	0 = Nunca 1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente) 2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente) 3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente) 4 = Siempre		
			2. Le indico a mi pareja que me toque los genitales cuando así lo desee.			
			3. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me toque los genitales. *			
			4. En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me acaricie el cuerpo. *			
			5. Le indico a mi pareja que me estimule los genitales con su boca cuando así lo deseo.			
			6. Espero a que mi pareja inicio el acercamiento sexual, como por ejemplo acariciar mi cuerpo. *			
		Rechazo	7. Si me pareja me presiona, cedo y le beso, incluso si ya le he dicho que no. *		0 = Nunca 1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente) 2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente) 3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente) 4 = Siempre	
			8. Si me pareja lo desea, estimulo sus genitales con mi boca, incluso cuando no me apetece. *			
			9. Me niego a dejar que mi pareja acaricie mi cuerpo si no lo deseo, incluso cuando insiste.			
			10. Tengo relaciones sexuales si mi pareja lo desea, incluso cuando no me apetece. *			
			11. Si he dicho que no, no dejo que mi pareja e toque los genitales, aunque me presione.			
			12. Me niego a tener sexo si no me apetece, incluso si mi pareja insiste.			
		Prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual	13. Si a mi pareja no le gusta usarlos, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex, incluso aunque yo prefiera utilizarlos. *			0 = Nunca 1 = A veces (en un 25% de las ocasiones, aproximadamente) 2 = La mitad de las veces (en un 50% de las ocasiones, aproximadamente) 3 = Casi siempre (en un 75% de las ocasiones, aproximadamente) 4 = Siempre
			14. Si mi pareja insiste, tengo relaciones sexuales sin utilizar condón o barrera de látex, incluso aunque yo no quiera. *			
			15. Cuando tengo relaciones sexuales con mi pareja me aseguro de utilizar condón o barrera de látex.			
			16. Si mi pareja así lo desea tengo relaciones sin condón o barrera de látex. *			
			17. Insisto en usar condón o barrera de látex cuando quiero, incluso aunque mi pareja prefiera no usarlo.			
			18. Me niego a tener relaciones sexuales si mi pareja no quiere utilizar condón o barrera de Látex.			

Nota: Operacionalización de la escala SAS, * ítems inversos

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros Jose Luis Ali Fernandez, identificado con DNI 46238068 y Ruth Andrea Quiñones Lucen, identificada con DNI 76858982, a efecto de cumplir con las disposiciones vigente consideradas en el reglamento de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, autores de la tesis titulada "Construcción y Validación de la escala de conductas sexuales de riesgo en universitarios de Lima".

Declaramos bajo juramento que toda información empleada en esta investigación con fines de obtener el título profesional de Licenciados en Psicología, cuenta con autenticidad y veracidad. Siendo el resultado del trabajo continuo, cumpliendo con las disposiciones vigentes del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada. Por lo cual, aceptamos lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, San Juan de Lurigancho, 03 de febrero del 2020.



Jose Luis Ali Fernandez
DNI 46238068



Ruth Andrea Quiñones Lucen
DNI 76858982