

ARTICULO ORIGINAL

Construcción de una escala que mide la percepción de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual en adultos jóvenes.

Construction of a scale that measures the perception of infections and sexually transmitted diseases in young adults.

Ávila-Sandoval, Leidy Tatiana¹; Dos Santos-Valencia, Anabella Julieth²; Parra-Galdino, Laura Catalina³; Correa-García, Aileen Isabella⁴; Rincón-Rodríguez, Nayareth⁵; Marín-Avellaneda, Tatiana⁶; Silva-Monsalve, Gloria⁷; Cepeda-Pineda, Daniel⁸; Rivera-Porras, Diego⁹.

Cómo citar este artículo: Ávila-Sandoval, Leidy Tatiana; Dos Santos-Valencia, Anabella Julieth; Parra-Galdino, Laura Catalina; Correa-García, Aileen Isabella; Rincón-Rodríguez, Nayareth; Marín-Avellaneda, Tatiana; Silva-Monsalve, Gloria; Cepeda-Pineda, Daniel; Rivera-Porras, Diego. Construcción de una escala que mide la percepción de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual en adultos jóvenes. Revista Científica Signos Fónicos. 2023, 9 (1): 25-40.

Recibido: marzo 12 de 2023. **Aprobado:** junio 23 de 2023.

¹ Psicóloga en formación. Correo: 02210212005@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5201-6800>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

² Psicóloga en formación. Correo: 02210212017@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1235-1192>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

³ Psicóloga en formación. Correo: 022102212014@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8325-085X>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

⁴ Psicóloga en formación. Correo: 21211045@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3120-4745>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

⁵ Psicóloga en formación. Correo: 20212016@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1836-2208>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

⁶ Psicóloga. Especialista en Neuropsicología Infantil. Correo: tat.marin@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3958-2490>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

⁷ Psicóloga. Especialista en Pedagogía. Maestrante en intervención social en las sociedades del conocimiento. Correo: coord.psicologia.cuc@cucuta.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9517>. Universidad de Santander campus Cúcuta.

⁸ Psicólogo en formación. Correo: d_cepeda@unisimon.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8677-2731>. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Simón Bolívar, Cúcuta, Colombia.

⁹ Psicólogo. Doctor en Psicología. Maestrante en Estadística. Magíster en Gerencia de Recursos Humanos. Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo. Especialista en Estadística Aplicada. Correo: die.rivera@mail.udes.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2169-3208>. Instituto de Investigación ATULAA, Universidad de Santander Cúcuta, Colombia.



RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue construir una escala para medir la percepción de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual en adultos jóvenes de una universidad privada. La metodología utilizada fue tipo cuantitativo y se aplicó un muestreo aleatorio simple para obtener una muestra de 101 participantes. Se implementó una Escala Likert de 54 reactivos, distribuidos en 4 dimensiones: enfermedades venéreas, causas de contagio, métodos de cuidado y las consecuencias de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual. Los resultados psicométricos mostraron un alto nivel de confiabilidad de la escala, con un coeficiente alfa de Cronbach (α) igual o superior 0,934. Además, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas, lo que indica una buena consistencia interna de la escala.

PALABRAS CLAVE: Percepción, enfermedades de transmisión sexual, jóvenes adultos, infecciones de transmisión sexual.

ABSTRACT

The objective of this study was to construct a scale to measure the perception of sexually transmitted infections and diseases in young adults at a private university. The methodology used was quantitative and simple random sampling was applied to obtain a sample of 101 participants. A Likert scale of 54 items was implemented, distributed in 4 dimensions: venereal diseases, causes of contagion, methods of care and consequences of infections and sexually transmitted diseases. The psychometric results showed a high level of reliability of the scale, with a Cronbach's alpha coefficient (α) equal to or higher than 0.934. In addition, statistically significant associations were found, indicating a good internal consistency of the scale.

KEYWORDS: Perception, sexually transmitted diseases, young adults, sexually transmitted infections.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad humana es un proceso fisiológico que se manifiesta en el ser humano a través de distintas dimensiones: física, afectiva, psicológica y sociocultural. A través de ella, las personas expresan un deseo inherente de relacionarse con individuos del sexo opuesto. Además, la sexualidad desempeña un papel fundamental en el desarrollo y la madurez de las personas, influyendo en la construcción y configuración de su orientación e identidad sexual. Por otro lado, es importante destacar que el comportamiento sexual de los jóvenes se ve influenciado en gran medida por los medios de comunicación, como la televisión, así como por el comportamiento sexual en las redes sociales. En la actualidad, la influencia del mundo digital tiene un impacto significativo en la conducta erótica de los individuos (1).

En muchas ocasiones, los procesos de comunicación entre jóvenes y sus tutores carecen de calidad afectiva y educativa. Como resultado, esta población no dispone de las fuentes de información más adecuadas en términos de calidad. Además, los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva siguen siendo considerados tabú y están cargados de prejuicios, lo que dificulta hablar abiertamente sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Estas condiciones no hacen distinciones basadas en raza, sexo, color o género, hablando en un lenguaje no médico.

Desde el punto de vista de la salud, estas enfermedades son causadas por bacterias, hongos y virus que se transmiten a través del contacto físico durante las relaciones sexuales (orales, anales, vaginales) con una persona infectada (2). Por otro lado, los jóvenes no siempre tienen en cuenta el riesgo de contraer una ITS o ETS, ya que no se les motiva lo suficiente para tomar las precauciones necesarias. En términos estadísticos, estas infecciones y enfermedades afectan principalmente a las mujeres, pero la mayoría de los portadores son hombres (3).

Las ETS son consideradas un problema importante de salud pública a nivel mundial, representando un riesgo para la salud reproductiva y sexual de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada año se producen más de 376 millones de nuevas infecciones por ETS curables, como la gonorrea, la clamidia, la sífilis y la tricomoniasis. Además, se calcula que alrededor de 500 millones de personas infectadas con herpes genital, VIH y hepatitis B y C (4). Es importante destacar que la práctica sexual a temprana edad significa un periodo de riesgo a raíz de fenómenos como la promiscuidad, además, de estar asociada a la falta de experiencia como resultado de esta transición en la vida, lo que aumenta la vulnerabilidad y el riesgo de infección (5) (5). Ahora bien, según la revisión documental realizada, se identificaron varios factores como causa de contagio de las infecciones de transmisión sexual (ITS). El consumo de alcohol se ha asociado con conductas de riesgo, al igual que el uso incorrecto de preservativos y tener múltiples parejas sexuales (6). Por otro lado, la prevención de las ETS es un elemento esencial, y para ello, se debe practicar sexo seguro, utilizando la prevención adecuada, como el uso de preservativos. Estos son una de las maneras más efectivas de evitar contraer enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Además, es necesario la divulgación de material educativo en pro de la concientización de la población adulta-joven sobre las ETS (7).

Asimismo, es fundamental destacar que las ETS pueden tener graves consecuencias para la salud humana si no se diagnostican y tratan adecuadamente. Por ejemplo, la sífilis no tratada puede causar daños en áreas como el cerebro, el corazón y otros órganos internos. Además, diferentes estudios revelan que, en términos de cifras, cada día se produce un millón de nuevas infecciones solo por gonococo, clamidia y tricomoniasis. Se estima que todos los años se registran 357 millones de casos nuevos por dichos microorganismos en un rango de personas entre 15 y 49 años aproximadamente. Asimismo, más de 400 millones de mujeres son portadoras del Herpes simplex y cerca de 300 millones de mujeres del virus del papiloma humano.

EDUCACIÓN SEXUAL

En cuanto a la educación sexual, se tiene en cuenta que hace un tiempo atrás no se tocaba este tema a dialogar ni en colegios de bachiller, tampoco universidades, ni mucho menos era un tema “apto” para menores de edad. La educación sexual es un tema de máxima importancia en la actualidad, no solamente trata sobre la genitalidad si no que nos ayuda y previene muchas veces a un buen desarrollo de nuestra vida sexual orientada. En el diario vivir, ha sido todo un reto poder, dentro de la palabra “normalizar” este tema ya que todavía existe mucho tabú sobre el mismo, aunque este en todo caso debería ser un indicador de desarrollo para el país, todavía no lo es del todo. La educación sexual debería ser un tema muy potencial para así poder evitar el embarazo temprano en la población femenina y el contagio de ITS y ETS en el género correspondiente. Se esperaría que llegara a ser también un gran objetivo y tema primordial en algunos establecimientos educativos para la población adolescente ya que esta es la más expuesta frente a esta situación, y para la comunidad en general. Por otro lado, la sociedad como tal debería ser fuente de éxito garantizado, y de máxima dignidad para las personas que afrontan estas dificultades y así poder avanzar en los derechos de la salud sexual con respeto y un buen bienestar que nos brinde una digna condición para obtener así un buen desarrollo digno y humanizado (8).

Se resalta mucho ante la sociedad la discriminación del contexto de vida de las personas que pasan por

esta situación, y por transición de género, el daño psicológico que se causa por parte de esta es algo que en varias ocasiones llegan a sus extremos, los prejuicios que obtienen estas personas cuando salen de su zona de confort muchas veces son impactantes en sus vidas, son cruciales para la transición y marcan de una forma importante dependiendo de qué tan positivo o negativo sea el trato y la empatía tanto de su familia o sus amigos y la sociedad como tal (10), en caso de que la reacción por parte de otras personas sea negativa en ellos provocara muchas veces a la depresión, a esconder su identidad y sobre todo muchas veces recurrir al suicidio por falta de información de como poder afrontar esta situación diaria mente, de esta manera se llega una vez más a la importancia de la educación sexual y que esta debe de empezar desde casa y fortalecerse en los centros educativos la forma en la cual están planteadas las normas sociales, nos llevan a pensar constante mente sobre lo que esta moralmente visto y lo que no, tolerancia es lo que en muchos de estos casos se le pide a la sociedad, y respeto ante todo, donde claramente muchas veces no se recibe las respuestas esperadas (9).

Si se habla de salud sexual, se debe considerar el respeto como una prioridad, y a su vez garantizar los derechos que le concierne a cada persona, ya sean niños, adolescentes o adultos. Por ende, hay que humanizar y normalizar el sentirse libre para poder entablar un dialogo correspondiente, sin vergüenza alguna en cuando al sexo se refiere, las ayudas y lo que viene de tras de él son también temas de importancia, para la población que le corresponda dando así un apoyo moral y un descanso sin prejuicios y señalamientos. Ya que sabemos que lo inicial para este son la dignidad la igualdad y la libertad todo esto hace parte primordial para que las personas puedan aclarar su identidad sexual siendo libres de escogerla sin pensar en lo que viene después de y que así puedan ellos defender sus derechos (10).

CAUSAS DE CONTAGIO

La etapa inicial en que se comienza la relación sexual torna a realizarse cada vez más en edades tempranas y mientras más anticipadas ocurren esa primera relación sexual, mayor es el incremento de parejas sexuales en estas personas; y a su vez los riesgos como embarazos no deseados, infecciones y enfermedades de transmisión sexual se ven multiplicados (11). Por otro lado, Colombia, ha sido uno de los países con más aumento en cuánto a métodos de anticoncepción con un 72% en el año 1995 al 77% en el 2000 (12). Cabe resaltar, que las ITS (infecciones de trasmisión sexual) aún continúan considerándose como una seria dificultad y problema en la salud pública, por ende, se considera importante no subestimar las conductas que exponen a los sujetos en peligro de adquirir las mismas, fomentando comportamientos sexuales seguros mediante el uso de métodos de protección y cuidados correctos, y a su vez, encaminando a las personas que eviten relaciones promiscuas (13).

Dentro de los factores están que los jóvenes tengan relaciones a temprana edad, es que su inexperiencia se mezcla con la falta de vigilancia por parte de sus padres en el entorno universitario, lo que le da la oportunidad a los jóvenes que estaban en la adolescencia donde se les restringía de todo, y por lo que ahora en la adultez consiguen la libertad e independencia que tanto pedían y la exploran por medio de la sexualidad. Esa exploración de la sexualidad los lleva a cometer actos de riesgo que les permite conocer sus propios límites, implicando hechos como las relaciones sexuales sin protección, un uso maleable de anticonceptivos, relaciones con varias parejas sexuales y relaciones bajo la ingesta de alcohol, las acciones anteriormente mencionadas llevan a los jóvenes a ser propensos a las enfermedades o infecciones de transmisión sexual.

Dentro de otros factores asociados con los comportamientos sexuales de riesgo dentro de los jóvenes universitarios añaden el uso de las sustancias psicoactivas que llevan a posibles adicciones, el ver contenido sexual de adultos y más si es a temprana edad, las situaciones de pobreza, cuando se ejerce

presión por parte de su círculo de amigos, el vivir solo, la baja unión con sus familias o así mismo el bajo rendimiento en la universidad (14).

MÉTODOS DE PREVENCIÓN

Dentro de la atención que se les da a personas con enfermedades de transmisión sexual, se conforma por unas áreas estratégicas como: la prevención tanto individual como la colectiva, la realización de un diagnóstico y un tratamiento. Por consiguiente, adentro de los métodos de cuidado se consigue, el uso de prácticas sexuales seguras, el acceso a temprana edad de educación sexual ya sea por parte de una institución o de parte de la familia, el uso del preservativo, la vacunación, la realización de pruebas de detección regularmente y el tratamiento oportuno son esenciales para proteger la salud sexual y reproductiva (15).

En la mayoría de las relaciones entre jóvenes y adolescentes se hace uso del condón como un método de prevención, pero en especial el condón masculino, dentro de los problemas que más se relacionan al desarrollo de una enfermedad de transmisión sexual es el mal uso que se hace del mismo, como el no iniciar la relación sexual usando el condón, el uso esporádico del condón, el no tener una técnica adecuada para poner el condón, también están las personas que han tenido relaciones a muy temprana edad pero empiezan a usar condón hasta varios años después. Asimismo, existen factores sociocognitivos o cognitivos conductuales que tiene gran importancia en la prevención de los jóvenes y adolescentes en la conducta sexual de riesgo. Por otra parte, las mujeres son las más orientadas al uso del condón por su capacidad de auto eficiencia y los hombres por su parte no se sienten seguros de sí mismos por lo que rechazan la idea o si acaso la surgencia del uso del condón (16).

CONSECUENCIAS DE LAS ITS Y ETS

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) pueden tener graves consecuencias para la salud física y emocional de las personas. A menudo, las ETS son asintomáticas, lo que significa que las personas pueden no saber que están infectadas. Cuando las ETS no se tratan, pueden causar daño a largo plazo al cuerpo y aumentar el riesgo de transmitir la infección a otras personas. Las ETS pueden tener graves consecuencias físicas y emocionales, es importante tomar medidas para prevenir y tratar estas enfermedades. Sin embargo, se encuentran algunas consecuencias físicas de las ETS como la infertilidad donde esto puede causar daños en las trompas de Falopio en las mujeres y a los conductos deferentes en los hombres puede provocar infertilidad en algunos casos la infección también puede propagarse a otros órganos reproductivos, como los ovarios y la próstata, y causar daño permanente. las ETS también pueden tener un impacto emocional significativo como la vergüenza, el miedo, la ansiedad y la depresión son comunes entre las personas que tienen estas enfermedades. La estigmatización social también puede hacer que las personas eviten buscar tratamiento y atención médica, lo que puede empeorar la salud a largo plazo (17). Algunas ETS pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Esto puede tener graves consecuencias para el feto o el recién nacido, incluyendo defectos de nacimiento, daño neurológico, ceguera o incluso la muerte. Por lo tanto, las ETS y ITS también pueden tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de una persona. El diagnóstico de una ETS puede generar sentimientos de culpa, vergüenza, ansiedad y depresión. Además, el estigma social asociado a estas enfermedades puede afectar la calidad de vida y las relaciones personales.

Es importante destacar que muchas ETS y ITS pueden prevenirse con el uso adecuado de métodos de barrera, como preservativos, y mediante la realización regular de pruebas de detección y tratamiento oportuno. al sospechar que puedes tener una ETS o ITS, es recomendable que consultes a un profesional de la salud para obtener un diagnóstico preciso y poder recibir el tratamiento adecuado (18).

BASES TEÓRICAS

LAS ENFERMEDADES E INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Sin embargo, Las ITS y las ETS abarcan una amplia variedad de infecciones, entre las que se incluyen, virus del papiloma humano (VPH), Causa verrugas genitales y puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer cervical, vaginal, anal y otros tipos de cáncer. La clamidia es una infección bacteriana común que puede causar infecciones en los órganos reproductivos, uretra y recto puede provocar complicaciones graves si no se trata, como enfermedad inflamatoria pélvica y enfermedad del tracto urinario superior. Por otro lado. Gonorrea, Otra infección bacteriana que puede afectar los genitales, el recto y la garganta si no se trata puede provocar complicaciones a largo plazo como enfermedad inflamatoria pélvica y epididimitis. También, Sífilis Una infección bacteriana crónica que puede afectar múltiples órganos y sistemas del cuerpo si no se trata adecuadamente. La enfermedad más común VIH/SIDA, El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunológico, debilitándolo y eventualmente llevando al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El VIH se transmite principalmente a través de relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre contaminada y uso compartido de agujas (19).

LA SEXUALIDAD

Dentro de la sexualidad esta casi que implícito el bienestar sexual y este va de la mano junto al bienestar psicológico, permite que toda aquella persona obtenga plenitud al momento de desenvolverse en su vida sexual, garantizando que está actuando de forma segura evitando así malas consecuencias y teniendo la plena moral de que está realizando en su plan de vida, felicidad y placer. Por otra parte, el derecho a la salud sexual este es un derecho que tiene cualquier persona o ciudadano el derecho al goce libre, pleno y seguro de la intimidad, están establecidos con los principios básicos de los derechos humanos (20).

CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Las infecciones de transmisión sexual causan problemas de salud en todas las edades, incluso en los niños que están por nacer o en el propio momento del nacimiento. Se ha visto que los jóvenes son más vulnerables a las infecciones, porque se exponen con más frecuencia a los factores o conductas de riesgo en este sentido (21). Los adolescentes y jóvenes pertenecen a los grupos poblacionales que tienen mayor riesgo de presentar ITS debido a factores como el inicio temprano de relaciones sexuales, la promiscuidad, los conocimientos superficiales sobre ITS, entre otros; lo que representa para ellos un verdadero problema de salud. Por lo tanto, es importante la evaluación y comprensión de las conductas de riesgo en estas poblaciones porque permite orientar la utilización de recursos en el desarrollo de estrategias de intervención idóneas, con el fin de prevenir, controlar y reducir el riesgo de adquirir estas infecciones (22).

MÉTODOS DE PREVENCIÓN

En los métodos de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual podemos encontrar varias opciones que utilizan las personas comúnmente como por ejemplo el condón masculino este debe de ser usado de forma correcta, desde el inicio del acto sexual, usarlo siempre que se vaya a tener intimidad, también cuando se va a practicar relaciones por vía oral, ayuda especialmente a disminuir el riesgo de un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual. Otra opción se es menos común, pero en los últimos años se viene implementado cada vez más es el condón femenino que es una barrera que ayuda a prevenir el embarazo y ITS, esta barrera es efectiva para los virus como VIH, posee una forma diferente al preservativo masculino ya que este es más ovalado, tiene una efectividad similar a la de uno masculino si se usa de la manera correcta (23).

MÉTODO

Para estandarizar el instrumento, se usaron los parámetros propuestos desde el paradigma positivista. Por tanto, el enfoque fue cuantitativo, con diseño no experimental, de alcance descriptivo y corte transversal. Para calcular las propiedades métricas, se utilizaron análisis univariados y multivariados, y se incluyeron varias pruebas estadísticas para estimar la fiabilidad, normalidad, consistencia interna, análisis de componentes principales, entre otros, a través de la aplicación de paquetes estadísticos especializados como el SPSS v26.0 y PAST 4.13. Por otra parte, el instrumento diseñado fue construido bajo diferentes tipos de preguntas, las cuales estuvieron diseñadas en formato de lista de chequeo y escala Likert. El objetivo de las mismas, fue caracterizar y medir las percepciones de la población sobre las infecciones y enfermedades de transmisión sexual. El instrumento presenta opciones de respuesta que van desde Totalmente de acuerdo (1), De acuerdo (2), Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3), En desacuerdo (4), Totalmente en desacuerdo (5) en la primera dimensión de “enfermedades venéreas” y Siempre (1), Casi siempre (2), Con frecuencia (3), Casi nunca (4), Nunca (5) para las otras tres dimensiones, conformado por un total de 54 reactivos. Finalmente, para establecer el número de participantes, se usó el muestreo aleatorio simple, el total de participantes fue de 101, los criterios de elegibilidad son estudiantes universitarios (jóvenes adultos) de una universidad privada de la ciudad de Cúcuta - Norte de Santander.

RESULTADOS

Posteriormente teniendo la estructura inicial de la escala, esta misma se sometió a la revisión de tres jueces, con la finalidad de graduar la construcción de los reactivos, bajo una serie de criterios planteados como: claridad, redacción, coherencia, pertinencia y contenido; seguido de esto, se calculó el IVC propuesto por Lawshe, luego de esto se procedió a eliminar los reactivos con valores inferiores a 0,40 por esta razón se eliminaron los indicadores 7, 10, 12, 13, 17, 19, 25, 30, 31 y 39. Seguidamente, se procedió a calcular el Alfa de Cronbach, la cual dio un valor de 0,934, al verificar las puntuaciones por cada reactivo no hubo la necesidad de eliminar ningún reactivo. Finalmente, se aplicó la prueba KMO y esfericidad de Bartlett la cuál confirmó a aplicabilidad del análisis factorial, al aplicar esta técnica estadística se encontró que los reactivos 6, 8, 11, 21, 31, 44 y 45.

Validez

Para proceder al cálculo de la validez estructural, inicialmente se realizó la prueba de KMO y de esfericidad de Bartlett, para confirmar la utilización del análisis factorial (24) (25). En la prueba de medida de Kaiser, Meyer y Olkin, se determinó un coeficiente de 0,83 y seguidamente, en la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo un nivel de significación de 0,00, por lo cual se determina la utilización del AF como técnica para la reducción de dimensiones (ver tabla 1).

Tabla 1. Prueba KMO y esfericidad de Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,83
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3187,22
	Gl	1081
	Sig.	<,001

Al aplicar el AF bajo el método por componentes principales, se determinó que 4 componentes aportan una carga factorial significativa, los cuales representan el 52,45% de la varianza explicada (ver tabla 2).

Tabla 2. Varianza total explicada

Componente	Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	16,45	35,00	35,00	13,20	28,09	28,09
2	3,51	7,47	42,47	4,21	8,96	37,06
3	2,46	5,25	47,73	3,86	8,22	45,28
4	2,22	4,72	52,45	3,37	7,17	52,45

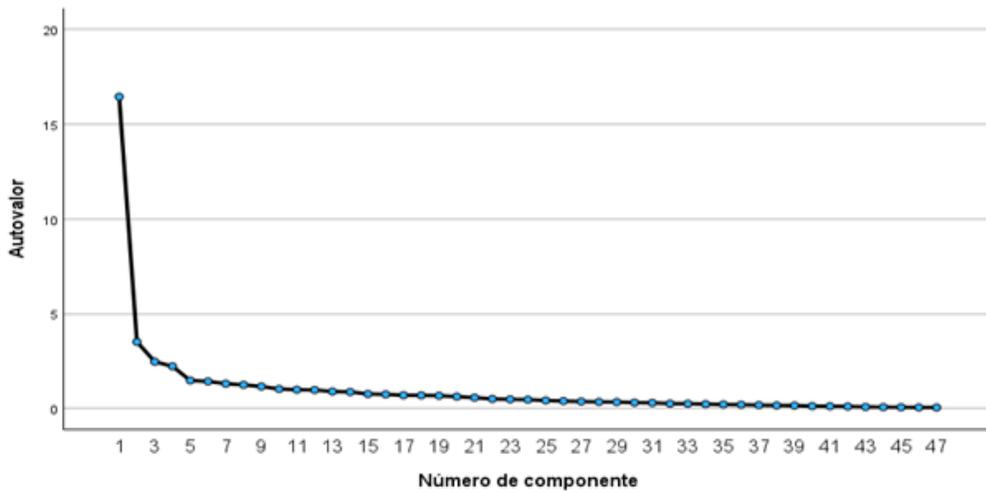


Figura 1. Gráfico de sedimentación.

Fuente: Software SPSS 24.0.

De acuerdo con la información presentada en la tabla 3, se observa lo siguiente:

1. En el componente 1, se mantiene el reactivo número 7, y los reactivos reasignados a la misma son el 32, 14, 37, 36, 25, 13, 23, 30, 51, 33, 24, 39, 35, 17, 54, 46, 43, 20, 26, 15, 18, 6, 42, 22 y 34.
2. En el componente 2, se mantiene el reactivo 12 y se trasladó a esta dimensión el 53, 48, 47, 4, 50, 52 y 49.
3. En el caso del componente 3, no se conservó ningún reactivo de la versión inicial, pero si se incluyeron el 2, 10, 5, 9, 1 y 3.
4. El componente 4, estaba conformado por los reactivos 29, 19, 28, 27, 41, 40 y 38. Sin embargo, solo los últimos 3 se mantuvieron dentro del componente, y los primeros 4 fueron reubicados.

Mediante el análisis de los reactivos que conforman cada componente y la composición teórica sobre la que se construye la escala, se establecieron 4 dimensiones sobre enfermedades de transmisión sexual, en los que se destaca el primero, "enfermedades venéreas" incluye el componente 1 (26 reactivos), el segundo componente se identifica como "causas de contagio" que contiene el componente 2 (8 reactivos), en tercer lugar la dimensión de "métodos de cuidado" que está formado por el componente 3 (6 reactivos), y la dimensión final es "las consecuencias de la infecciones y enfermedades de transmisión sexual" que contienen el componente 4 (7 reactivos).

Tabla 3. Solución inicial y rotada de la estructura inicial de la escala

Matriz de componente rotado	Componente			
	1	2	3	4
32.	0,85			
14.	0,82			
37.	0,80			
36.	0,79			
25.	0,75			
13.	0,74			
23.	0,74			
30.	0,73			
51.	0,73			
33.	0,71			
24.	0,70			
39.	0,68			
35.	0,67			
17.	0,66			
54.	0,66			
46.	0,63			
43.	0,62			
20.	0,60			
26.	0,56			
15.	0,56			
18.	0,53			
16.	0,53			
42.	0,50			
22.	-0,46			
7.	0,44			
34.	0,43			
53.		0,63		
48.		0,61		
47.		0,61		
4.		0,58		
50.		0,52		
52.		0,50		
49.		0,47		
12.		0,42		
2.			0,72	
10.			0,71	
5.			0,68	
9.			0,60	
1.			0,56	
3.			0,48	
29.				0,66
40.				0,65
19.				0,60
28.				0,58
38.				0,57
27.				0,53
41.				0,51

Fiabilidad

En lo relacionado a la fiabilidad del instrumento, se determinó que los reactivos, dimensiones y escala en general, expresa un nivel de confianza muy alto ($\alpha \geq 0,93$) (ver tabla 4 y 5).

Tabla 4. Estadísticas de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,93	47

Tabla 5. Estadísticas de total de elemento.

Estadísticas de total de elemento	Media si se suprime el elemento	Varianza si se suprime el elemento	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se suprime el elemento
1.	101,97	683,60	0,38	0,93
2.	102,60	679,63	0,46	0,93
3.	101,96	690,05	0,33	0,93
4.	101,01	698,85	0,14	0,93
5.	102,53	676,87	0,54	0,93
7.	102,31	678,80	0,51	0,93
9.	102,28	677,07	0,54	0,93
10.	102,75	673,13	0,60	0,93
12.	101,45	700,33	0,16	0,93
13.	102,83	675,17	0,64	0,93
14.	102,89	669,23	0,76	0,93
15.	102,51	674,75	0,60	0,93
16.	102,53	677,08	0,48	0,93
17.	102,80	674,48	0,63	0,93
18.	102,43	680,91	0,52	0,93
19.	100,18	711,58	-0,02	0,93
20.	102,63	674,68	0,63	0,93
22.	99,78	728,37	-0,35	0,93
23.	102,64	674,73	0,58	0,93
24.	102,69	674,41	0,57	0,93
25.	102,76	674,10	0,72	0,93
26.	102,67	675,31	0,58	0,93
27.	101,54	692,37	0,30	0,93
28.	100,79	706,41	0,04	0,93
29.	100,40	716,97	-0,10	0,93
30.	102,71	674,99	0,55	0,93
32.	102,98	671,67	0,80	0,93
33.	102,72	670,87	0,75	0,93
34.	102,06	683,77	0,49	0,93
35.	102,61	678,20	0,55	0,93
36.	102,86	672,10	0,72	0,93
37.	102,63	672,05	0,66	0,93
38.	101,10	696,73	0,18	0,93
39.	102,77	676,21	0,71	0,93
40.	100,87	703,34	0,07	0,93
41.	101,10	695,70	0,22	0,93
42.	102,35	675,88	0,59	0,93
43.	102,74	673,89	0,69	0,93
46.	102,80	672,22	0,74	0,93
47.	102,37	673,87	0,60	0,93
48.	102,28	676,91	0,60	0,93
49.	102,32	673,63	0,62	0,93
50.	102,51	678,55	0,56	0,93
51.	102,75	671,17	0,72	0,93
52.	101,78	685,72	0,40	0,93
53.	101,64	686,49	0,39	0,93
54.	102,60	673,23	0,73	0,93

Consistencia interna

La figura 2 presenta la correlación de Spearman-Brown, al analizar las puntuaciones obtenidas, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas en la mayoría de reactivos, indicando una adecuada consistencia interna ($Rho > 0,10$; $p < 0,05$).

Figura 2. Correlación de Spearman-Brown

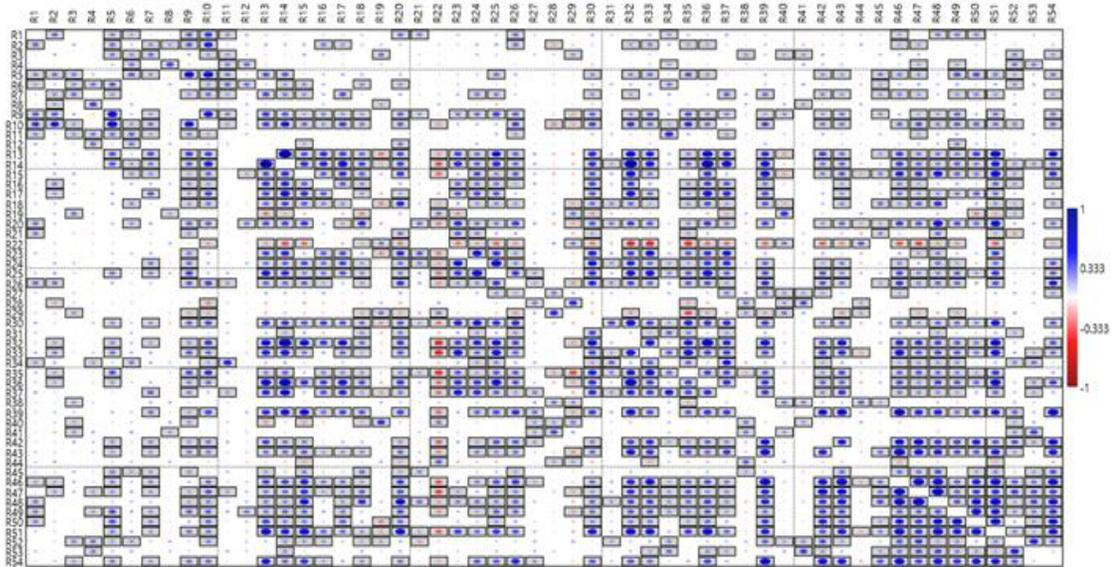


Tabla 7. Sistema de variables

Variable	Concepto	Dimensiones	Ítems versión cuestionario final
Percepción de las enfermedades de transmisión sexual	Se consideran enfermedades de transmisión sexuales, aquellas por las cuales se tiene contacto físico (oral, anal, vaginal o a través de la boca) con una persona infectada. La mayoría de estas infecciones afectan a la población femenina, pero siendo principalmente los hombres, portadores de estas mismas. Se percibe que estas enfermedades o infecciones son mayormente transferidas por población universitaria o adultos jóvenes sexualmente activos, que tienen múltiples parejas sexuales (6).	Enfermedades venéreas (demografía)	32, 14, 37, 36, 25, 13, 23, 30, 51, 33, 24, 39, 35, 17, 54, 46, 43, 20, 26, 15, 18, 16, 42, 22, 7 y 34
		Causas de contagio	53, 48, 47, 4, 50, 52, 49 y 12
		Métodos de cuidado	2, 10, 5, 9, 1 y 3
		Consecuencias de las ITS y ETS	29, 40, 19, 28, 38, 27 y 41

Tabla 8. Opciones de respuesta dimensión 1

Dimensión	Nivel				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Enfermedades venéreas	1	2	3	4	5

Tabla 9. Opciones de respuesta dimensión 2, 3 y 4

Dimensiones	Nivel				
	Siempre	Casi siempre	Con frecuencia	Casi nunca	Nunca
Causas de contagio	1	2	3	4	5
Métodos de cuidado	1	2	3	4	5
Consecuencias de las ITS y ETS	1	2	3	4	5

Tabla 10. Baremación

Dimensiones	Nivel				
	Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
Enfermedades venéreas	0,0-1,0	1,1-2,0	2,1-3,0	3,1-4,0	4,1-5,0
Causas de contagio	0,0-1,0	1,1-2,0	2,1-3,0	3,1-4,0	4,1-5,0
Métodos de cuidado	0,0-1,0	1,1-2,0	2,1-3,0	3,1-4,0	4,1-5,0
Consecuencias de las ITS y ETS	0,0-1,0	1,1-2,0	2,1-3,0	3,1-4,0	4,1-5,0

Tabla 11. Interpretación de los baremos.

Dimensiones	Nivel				
	Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto
Enfermedades venéreas	Tiene desconocimiento sobre las diferentes enfermedades venéreas de transmisión sexual más comunes.	Tiene poco conocimiento sobre las enfermedades venéreas de transmisión sexual más comunes.	Tiene algún conocimiento sobre las enfermedades venéreas de transmisión sexual más comunes.	Tiene conocimiento sobre varias de las enfermedades venéreas de transmisión sexual más comunes.	Conoce plenamente sobre las enfermedades venéreas de transmisión sexual más comunes.
Causas de contagio	Desconoce las causas de contagio de enfermedad e infecciones de transmisión sexual.	Tiene poco conocimiento sobre las causas de contagio de enfermedad e infecciones de transmisión sexual.	Conoce algunas causas de contagio de las enfermedad e infecciones de transmisión sexual.	Conoce varias causas de contagio de las enfermedad e infecciones de transmisión sexual.	Conoce todas las causas de contagio de las enfermedad e infecciones de transmisión sexual.
Métodos de cuidado	Desconoce los métodos de cuidados para	Tiene poco conocimiento sobre los	Conoce algunos métodos de	Conoce varios los métodos de cuidados para	Conoce todos los métodos de cuidados

	prevenir las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	los métodos de cuidados para prevenir las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	de cuidados para prevenir las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	para prevenir las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	para prevenir las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.
Consecuencias de las ITS y ETS	Desconoce las consecuencias de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	Tiene poco conocimiento sobre las consecuencias de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	Conoce algunas de las consecuencias de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	Conoce varias de las consecuencias de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	Conoce todas las consecuencias de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual.	

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En relación con esta prueba, se buscó obtener resultados que nos permitiera analizar y comprender la percepción de las personas participantes con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Es importante tener en cuenta que estos temas son de crucial importancia no solo en instituciones educativas superiores, sino también, en toda la sociedad en general. Se espera que se implemente métodos adecuados que contribuyan a mejorar la situación en este aspecto (22). Además, no solo las instituciones educativas buscan estas mejoras, sino que también es importante que se aborden abiertamente estos temas en el núcleo familiar, evitando estigmatizaciones y creencia que puedan influir en una visión objetiva de las relaciones sexuales (24).

En la actualidad, se observa que los jóvenes adultos han reducido el estigma en torno a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) (25). Sin embargo, esta población sigue siendo más vulnerable a adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o infección de transmisión sexual (ITS), debido a su edad (15) (18). Por lo tanto, es crucial que los jóvenes adultos adquieran mayor conocimiento sobre este tema, ya que esto contribuirá a la disminución de contagios (26). Asimismo, es fundamental que los jóvenes adultos tengan acceso a información sobre salud sexual para poder tomar decisiones informadas (15) (18). Esto les brindará la oportunidad de cuidar su salud y reducir los riesgos asociados con las ETS.

Por otro lado, existe un debate sobre las causas por las cuales los jóvenes pueden contraer una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Algunos autores sostienen que el inicio temprano de la actividad sexual es un factor de riesgo para el desarrollo de una ETS (19). Sin embargo, se reconoce que los jóvenes tienen conocimiento básico de situaciones que los pueden poner en riesgo de estas enfermedades como, por ejemplo, la limpieza y el aseo personal que debe tener el lugar o la pareja sexual (14) (21).

Es necesario establecer un dialogo honesto y constante con la pareja sexual sobre estos temas y su importancia, ya que también es una de las causas más comunes de contagios en adultos jóvenes (27). Además, es importante tener conciencia sobre las consecuencias y cuidar de las situaciones externas, internas y como individuos adultos (7) (12) (8). Se debe tener en cuenta que el tener actividad sexual con varias parejas sin un método de protección es una conducta de riesgo, siendo el uso correcto y adecuado del preservativo uno d ellos métodos más utilizados en estas situaciones. Es esencial considerar aspectos como la fecha de caducidad y el estado del preservativo (12) (28).

Lo mencionado anteriormente, conlleva a que las personas sean más conscientes de las precauciones que deben tener con relación a este tema. Es fundamental que acudan a un especialista y realicen pruebas periódicas de ETS o ITS si es necesario, además de considerar métodos más específicos como la PREP (6) (10) (29). Asimismo, se enfatiza la importancia del uso del preservativo en las relaciones con parejas casuales u ocasionales. Por otro lado, se argumenta que algunos consideran que la monogamia es la mejor forma de reducir la probabilidad de contraer estas enfermedades.

Dentro de todo esto también puede llegar a afectar a la persona emocionalmente, sabiendo que el ser portador de estas enfermedades le creara una dificultad de relación con el resto de la sociedad, ocasionando una disminución en el estado de ánimo que tendrá un efecto directo en su salud mental y de este modo, podría desarrollar enfermedades como la depresión (34-37).

CONCLUSIONES

El nivel de confiabilidad, esta escala cuenta con un muy alto nivel de confianza según Alfa de Cronbach ($\alpha \geq 0,934$).

En relación con la consistencia interna, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre los reactivos ($Rho > 0,10$; $p < 0,05$).

La estructura final de la escala, según el análisis factorial se estableció bajo 4 dimensiones: enfermedades venéreas (26 reactivos); causas de contagio (8 reactivos), métodos de cuidado (6 reactivos) y consecuencias de las ITS y ETS (7 reactivos).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Domínguez DM, Jaramillo KP, Vázquez LW, Bandera NH. Sexual behavior and STI risk perception in university students with a gender perspective. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021; 61(4): p. 664–672.
2. Oliveira Bezerra E, Duarte Pereira ML, Patriota Chaves AC, Vasconcelos Monteiro P. Social representations of adolescents on sexual relations and the use of condoms. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015; 36(1): p. 84-91.
3. Duarte-Anselmi G, Leiva-Pinto E, Vanegas-López J, Thomas-Lange J. Experiences and perceptions on sexuality, risk and STI/HIV prevention campaigns by university students. Designing a digital intervention. *Ciencia e Saude Coletiva*. 2022; 27(3): p. 909-920.
4. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*. 2011; 13(2).
5. Carrillo-Sierra SM, Rivera-Porras D, Forgiony-Santos J, Nuván-Hurtado IL, Bonilla-Cruz NJ, Arenas-Villamizar VV. Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2018; 37(5): p. 567-572.
6. De Oliveira BI, Spindola T, de Melo LD, Marques SC, de Moraes PC, Costa CMA. Factors influencing condom misuse from the perspective of young university students. *Revista de Enfermagem Referência*. 2022;(1): p. 1-8.
7. Saura S, Jorquera V, Mascort C, Castellà I. Gender meanings of the risk of sexually transmitted infections/HIV transmission among young people. *Atención Primaria*. 2020; 52(3): p. 218–219.
8. Ortíz Sánchez NL, Rodríguez González DA, Vázquez Lugo M, Álvarez Aragón M, Sánchez Urra L. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Médica*

Electrónica. 2015; 37(5): p. 418-429.

9. Obach A, Sadler M, Jofré N. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. *Revista de Salud Pública*. 2017; 19: p. 848-854.
10. Cabrera-Gómez CC, Caldas-Luzeiro J, Rivera-Porras D, Carrillo-Sierra SM. Diseño del programa de bienestar psicológico de educación en salud online "Florece" para contextos universitarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019; 38(5): p. 533-539.
11. Bartoş SE, Berger I, Hegarty P. Interventions to reduce sexual prejudice: A study-space analysis and meta-analytic review. *Journal of Sex Research*. 2014; 51(4): p. 363-382.
12. Peralta-Jiménez JA, Urrego-Mendoza ZC. Salud sexual y reproductiva en mujeres víctimas del conflicto armado. *Revista de Salud Pública*. 2023; 22.
13. Villafaña-Ferrer LM, González-Navarro RM. Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Duazary*. 2017; 14(2): p. 160.
14. Mendoza LA, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres C, et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2012; 77(4): p. 271-279.
15. Visalli G, Cosenza B, Mazzù FBMP, Spataro P, Pellicanò GF, Di Pietro A, et al. Knowledge of sexually transmitted infections and risky behaviours: a survey among high school and university students. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*. 2019; 60(2): p. E84-E92.
16. Kaggwa MM, Muwanguzi M, Najjuka SM, Nduhuura E, Kajjimu J, Mamun MA, et al. Risky sexual behaviours among Ugandan university students: A pilot study exploring the role of adverse childhood experiences substance use history, and family environment. *PLoS ONE*. 2022; 17(11 November): p. 1-21.
17. De Melo LD, Sodr e CP, Spindola T, Martins ERC, De Oliveira Andr e NLN, da Motta CVV. A preven o das infec es sexualmente transmiss veis entre jovens e a importância da educa o em saúde. *Enfermería Global*. 2022; 21(1): p. 74-115.
18. Palacios-Delgado JR, Ortega-García N. Differences in sexual negotiation styles and sexual self-efficacy in use of condom in university men and woman of Queretaro, Mexico, 2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia*. 2020; 71(1): p. 9-20.
19. Matthews H, Schmiedel S. Sexuell  bertragbare Erkrankungen. *Deutsche medizinische Wochenschrift (1946)*. 2022; 147(21): p. 1407-1422.
20. Crowley JS, Geller AB, Vermund SH. *Sexually Transmitted Infections: Adopting a Sexual Health Paradigm*: National Academies Press (US); 2021.
21. Erlandson KM, Karris MY. HIV and Aging: Reconsidering the Approach to Management of Comorbidities. *Infectious disease clinics of North America*. 2019; 33(3): p. 769-786.
22. Syme ML, Cohn TJ, Stoffregen S, Kaempfe H, Schippers D. "At My Age ... ": Defining Sexual Wellness in Mid- and Later Life. *Journal of sex research*. 2019; 56(7): p. 832-842.
23. Fasciana T, Capra G, Lipari D, Firenze A, Giammanco A. Sexually Transmitted Diseases: Diagnosis and Control. *International journal of environmental research and public health*. 2022; 19(9): p. 5293.
24. Benavente B, Casado S, Orte C, Ballester L, Abuso PDEL. Sexual En Estudiantes Universitarios: Un. *Ense anza e Investigación En Psicología*. 2017; 2(1): p. 15-26.
25. Pel ez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista cubana de obstetricia y ginecolog a*. 2016; 42(1).
26. Carrillo-Sierra SM, Ramírez-Ramírez EM, Sanabria-Medina AS, Forgiony-Santos J, Rivera-Porras D. Psychometric properties of the questionnaire of educational inclusion (CIE) for university contexts. *Gaceta Médica de Caracas*. 2022; 130(3): p. S577-S587.
27. Rodríguez-González D, Cáceres-Delgado M, Carrillo-Sierra SM, Rivera-Porras D, Calderón-Suescún DP, Angarita-Ortiz MF. Factores de protección de la salud mental en Universitarios: Actividad Física e Inteligencia emocional. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020; 39(6): p. 753-763.
28. Chac n Quesada T, Corrales González D, Garbanzo N n ez D, GYJA, Hernández Sand  A, Lobo Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de*

Costa Rica. 2009; 26(2): p. 79–98.

29. Barra Almagiá E. Bienestar psicológico y orientación de rol sexual en adolescentes. *Liberabit*. 2011; 17(1): p. 31-36.

30. Brito Méndez ECGRJM, Rodríguez Báez R. Conducta de riesgo en infecciones de transmisión sexual y embarazo. *Revista cubana de medicina general integral*. 2003; 19(1).

31. López de Munain J. Epidemiology and current control of sexually transmitted infections. The role of STI clinics. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. 2019; 37(1): p. 45–49.

32. Spindola T, da Fonte VRF, da Silva Figueiredo Lima G, Costa de Moraes P, Costa Martins ER, Galvão dos Santos Soares B. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. *Enfermería Global*. 2022; 21(3): p. 185–220.

33. Pérez D'Gregorio R. Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2014; 74(4): p. 73–77.

34. Martínez-Torres J, Rangel Navia H, Llanos Redondo A, Portilla Portilla EM, Anniccharico Lobo JH. Prevalencia y factores asociados al consumo de marihuana en universitarios de Colombia en el año 2016. *Salud Uninorte* [Internet]. 2022; 38(03):757–73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522022000300757&script=sci_arttext

35. Martínez-Cáceres M-J, Rubio-Duarte M-C, Portilla-Portilla E-M, Nixon-Albeiro Z-M, Llanos-Redondo A, Pérez-Reyes GV, et al. La hipertensión arterial como factor de riesgo de Enfermedad Cerebro Vascular como primera causa de afasia, *Revista Latinoamericana de Hipertension* [Internet]. Vol. 17. Zenodo; 2022. p. 152–9. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/281bae919789024a72f928584a527ca6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1216405>

36. Caicedo-Yela K, Guerrero-Santiago Y, Llanos-Redondo A, Pérez-Reyes G, Rivera-Porras D. Atención Primaria en Salud. Una Necesidad en la Frontera Colombo-Venezolana. *Mundo FESC* [Internet]. 2021;11(S1):248–62. Disponible en: <https://www.fesc.edu.co/Revistas/OJS/index.php/mundofesc/article/view/899>

37. Zambrano Medina NA, Portilla Portilla EM, Llanos Redondo A, Rangel Navia H, Pabon Galan CA. Caracterización de los resultados del examen saber pro 2020 en una universidad de frontera. *Saber Cienc Lib* [Internet]. 2022;17(2):590–605. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2022v17n2.9466>