







CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS
ARTÍCULO ORIGINAL

Adaptación cultural y evaluación psicométrica del cuestionario de conducta sexual segura en jóvenes universitarios chilenos

Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of the Safe Sex Behavior Questionnaire among Chilean college students

Abdul Hernández Cortina^{1,2} , María Angélica Vásquez Osses¹ , Rosa Jiménez-Paneque¹ ,
Carolina Alejandra Zapata Aqueveque² 

¹ Universidad Autónoma de Chile, Facultad de Ciencias de la Salud. Santiago de Chile, Chile.

² Investigador independiente.

Cómo citar este artículo

Hernández Cortina. A, Vásquez Osses MA, Jiménez-Paneque R, Zapata Aqueveque CA. Adaptación cultural y evaluación psicométrica del cuestionario de conducta sexual segura en jóvenes universitarios chilenos. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado]; 19(6):e2976. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2976>

Recibido: 26 de septiembre del 2019.

Aprobado: 21 de septiembre del 2020.

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual han tenido un notable incremento en adolescentes, jóvenes y estudiantes universitarios en Chile. Las conductas sexuales riesgosas constituyen un importante factor de

riesgo en este grupo etario. La necesidad de medir intervenciones enfocadas a la disminución de conductas sexuales de riesgo es un tema esencial para la prevención y promoción. Por este motivo, es necesario contar con instrumentos de



medición con las propiedades psicométricas adecuadas para evaluar las conductas sexuales en esta población.

Objetivo: adaptar culturalmente y evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario sobre conducta sexual segura de Dilorio, Parsons, Lehr, Adame y Carlone en jóvenes universitarios chilenos.

Material y Métodos: se efectuó adaptación cultural y evaluación de propiedades psicométricas. Se realizó traducción, retro-traducción, análisis de equivalencia conceptual, semántica y operacional con expertos. Se aplicó la escala adaptada a 222 estudiantes, se efectuó análisis factorial exploratorio y se evaluó consistencia interna y homogeneidad de los ítems. Se evaluó confiabilidad test-retest con una submuestra de 56 estudiantes.

ABSTRACT

Introduction: The incidence of sexually transmitted infections (STIs) has increased significantly among adolescents, young people and university students in Chile. Risky sexual behaviors are an important risk factor in this age group. The need to measure interventions focused on the reduction of risky sexual behaviors is an essential issue for prevention and promotion. For this reason, reliable measuring instruments having adequate psychometric properties are necessary for the evaluation of these behaviors in this population.

Objective: To evaluate and culturally adapt psychometric properties of the Safe Sex Behavior Questionnaire (SSBQ) among college students in Chile.

Resultados: se realizaron cambios en la terminología en todos los ítems, se eliminaron cuatro ítems y se modificaron siete. La validación arrojó un Alpha de Cronbach de 0,794 (I de C de 95 %: 0,693 a 0,790); siete componentes explican 60,8 % de la varianza total. El resultado test-retest fue de 0,757 (I de C de 95 %: 0,617 a 0,850).

Conclusión: la escala posee propiedades psicométricas adecuadas para utilizarse en jóvenes universitarios, fundamentalmente femeninas y en carreras relacionadas a ciencias de salud.

Palabras claves: sexo seguro; comparación transcultural; conductas relacionadas con la salud; enfermedades de transmisión sexual; adulto joven; estudio de validación.

Material and Methods: Cross-cultural adaptation was performed and psychometric properties were evaluated. Translations, back-translations, and an analysis of conceptual, semantic, and operational equivalence were carried out considering expert's judgment. An adapted scale was applied to 222 students. Exploratory factor analysis, internal consistency and homogeneity among items were conducted. Test-retest reliability was determined in a subsample of 56 students.

Results: Following content analysis of experts, four items were eliminated and seven items were modified; the other items were not influenced by conceptual, operational or semantic equivalence. Validation showed a Cronbach's Alpha of 0,794



(95 % CI: 0,693 a 0,790). Seven components explained 60.8% of the total variance. The result of the Test-retest was 0,757 (95 % CI: 0,617 a 0,850).

Conclusion: The Chilean version of SSBQ showed good psychometric properties for evaluating safe

sex behavior in college students, mainly in women and students in the health professions.

Keywords: Safe sex; cross-cultural comparison; health-related behavior; sexually transmitted diseases; young adult; validation study.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual han tenido un notable incremento en adolescentes, jóvenes y estudiantes universitarios en Chile. La infección por virus del papiloma humano, por ejemplo, estuvo presente en el 21,8 %, la chlamydia en un 11,2 % y la co-infección predominó en un 4,6 % de los estudiantes.⁽¹⁾ Otros autores alertan sobre la vulnerabilidad de los jóvenes universitarios y la importancia de ser investigado este grupo de manera particular, para crear y evaluar programas de intervención acorde con sus necesidades.⁽²⁾

Las conductas sexuales riesgosas constituyen el factor de riesgo de mayor prevalencia, el uso de sustancias como el alcohol y drogas, la falta de adherencia al condón masculino y el incremento de parejas sexuales, son algunas de las causas que contribuyen al aumento de estas patologías.^(3,4,5)

Teniendo en cuenta esta problemática, surge la necesidad de implementar estrategias enfocadas a la disminución de conductas sexuales de riesgo en adultos jóvenes universitarios; por lo que es imprescindible contar con instrumentos de medición fiables, que cuenten con las propiedades psicométricas adecuadas para la

evaluación de estas conductas.

En los resultados obtenidos en una revisión sistemática, se ha podido constatar la existencia de nueve instrumentos de medición sobre conductas sexuales en jóvenes y adultos.⁽⁶⁾ Entre estos instrumentos se encuentra el Cuestionario de Conducta Sexual Segura (CCSS), el cual fue seleccionado para esta investigación. Este cuestionario está formado por 27 ítems dirigidos a evaluar las prácticas que reducen el riesgo de exposición y transmisión de infecciones de transmisión sexual. Las respuestas a cada ítem van desde 1 (nunca) a 4 (siempre), oscilando las puntuaciones entre 27 y 108, los valores más altos indican una mayor frecuencia de prácticas sexuales seguras.

A pesar de la problemática epidemiológica y el número de instrumentos existentes en la literatura, no se observan cuestionarios que permitan evaluar las conductas sexuales en jóvenes universitarios chilenos con las propiedades psicométricas adecuadas. Por este motivo, se plantea como **objetivo** de esta investigación, adaptar culturalmente y evaluar las propiedades psicométricas del CCSS en jóvenes universitarios chilenos y chilenos.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo longitudinal en el cual se realizó adaptación cultural y evaluación de propiedades psicométricas del CCSS.⁽⁷⁾ En la primera etapa se solicitó la autorización de los autores originales. Se llevó a cabo la traducción, retro-traducción, análisis de la equivalencia conceptual, operacional y semántica del instrumento. Posteriormente se realizó una prueba piloto mediante análisis de expertos empleando criterios de Moriyama.^(8,9)

En la segunda etapa se efectuó análisis factorial exploratorio, análisis de la consistencia interna, evaluación de la concordancia entre ítems y estabilidad en el tiempo de la escala CCSS. Este cuestionario fue seleccionado debido a tres razones fundamentales: 1) el CCSS muestra propiedades psicométricas aceptables;⁽⁷⁾ 2) posee cinco sub-escalas diseñadas para medir comportamiento riesgoso, asertividad, uso del condón, evitación de fluidos corporales, y evitación del sexo anal, estos factores son algunos de los que más inciden en las conductas sexuales de chilenos y chilenas;^(10, 11) 3) el CCSS ha sido utilizado para medir este constructo en jóvenes universitarios.^(7,12,13)

Lugar y periodo de estudio

Esta investigación se realizó en la Universidad Autónoma de Chile, sede Santiago de Chile durante el periodo de julio 2018 a enero de 2019.

Selección de los sujetos

Con el fin de abarcar un amplio rango de estudiantes, se efectuó muestreo por conglomerados en tres etapas: facultades de la Universidad Autónoma de Chile, carreras y cursos correspondientes. El cuestionario adaptado, fue

aplicado por el equipo de investigación en las aulas donde se encontraban los estudiantes previa autorización del decano de cada Facultad y director de carrera de cada escuela.

Tamaño muestral

Se estableció atendiendo a los criterios de Naeem el cual establece que aproximadamente 10 sujetos por ítem es adecuado.⁽¹⁴⁾

Criterios de inclusión

Estudiantes de la universidad, entre 18 y 30 años, sexualmente activos.

Criterios de exclusión

Estudiantes con historias previas de ITS, este criterio se estableció para homogeneizar la muestra. Estudios previos han demostrado que sujetos con historias de ITS se asocian a conductas sexuales de riesgo.^(15,16) Por lo tanto, los autores consideraron que los sujetos sin historia previa de ITS, serían más representativos de la población joven en general.

Variables de estudio

La variable principal del estudio es la conducta sexual segura. Esta variable consta de las subvariables uso del condón, asertividad, comportamiento riesgoso, consumo de sustancias, evitación del sexo anal, evitación de fluidos corporales y comunicación con la pareja; todas medidas con el cuestionario CCSS.

Variables demográficas

Edad, sexo, estado civil, carrera.

Métodos estadísticos

Para determinar el nivel de experticia, se calcularon los coeficientes de los tres expertos tomando en cuenta que valores de 0,8 a 1 se consideran altos, de 0,5 a 0,79 medios y de 0 a



0,49 bajos.⁽¹⁷⁾ En el Análisis Factorial Exploratorio se utilizó el análisis de componentes principales con rotación Varimax. Se determinó la consistencia interna mediante del cálculo del Alpha de Cronbach. La confiabilidad intra-sujetos para toda la escala se evaluó con el Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI) y se calculó la concordancia entre ítems con el Coeficiente Kappa de Cohen.

RESULTADOS

Adaptación cultural

Comparación de traducción y retro-traducción

Equivalencia conceptual: Se detectaron diferencias entre la traducción y retro-traducción en los ítems “Insisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales”; “Mi pareja y yo usamos espermicida y también condones en cada relación sexual”; “Tengo relaciones sexuales con alguien que se inyecta drogas en las venas”; “Si sé que un encuentro podría terminar en una relación sexual, llevo un condón”; “Me dejo llevar por la pasión del momento y tengo relaciones sexuales sin usar condón”; “Si sé que un encuentro podría terminar en una relación sexual, tengo en mente un plan para practicar sexo seguro”; “Tomo bebidas alcohólicas antes de o durante la relación sexual”.

Adicionalmente, en todos estos ítems la frase “sexual intercourse” fue traducida como “relación sexual” y retro-traducida como “have sex”, este último se traduce como “hacer el amor”. En este sentido fue seleccionado el término “relación sexual” por considerarse más apropiado en el lenguaje utilizado por los jóvenes.

Consideraciones éticas

Esta investigación fue aprobada por el comité de ética de la Universidad Autónoma de Chile con código N030-18 y autorizado por los decanos de las facultades de la Universidad. Para realizar esta investigación se tuvieron en cuenta los requisitos éticos de Ezekiel Emanuel.⁽¹⁸⁾ Se obtuvo aprobación vía correo electrónico de los autores originales del cuestionario.

Equivalencia operacional: La medición o puntaje se realizó en el mismo sentido de la versión original.

Equivalencia semántica: en los ítems “Detengo la estimulación sexual el tiempo que sea necesario para ponerme el condón (o para que mi pareja se ponga el condón)” y “Uso guantes de goma para la estimulación sexual cuando tengo cortes o abrasiones en mis manos” se traduce la frase “foreplay long enough” como “juego amoroso”, en la retro-traducción se emplea la frase “sexual arousal” que se traduce como “estimulación sexual”. Este último término fue seleccionado ya que los revisores consideraron que representa el significado correcto para medir la capacidad de los participantes para usar el condón masculino.

Prueba piloto

El grupo de expertos estuvo constituido por una enfermera, una matrona y un dermatólogo con más de 10 años en la atención de pacientes con ITS. En este sentido, la enfermera ponderó un coeficiente de experticia alto (0,8). La matrona obtuvo un coeficiente de experticia medio (0,52) y el dermatólogo alcanzó un coeficiente de experticia alto (0,8).



En el criterio “razonable y comprensible”, un experto sugirió eliminar el ítem “Si estoy en desacuerdo con la información que tiene mi pareja sobre prácticas sexuales seguras, expreso mi opinión” por considerar que no sería de fácil comprensión para los participantes.

En el criterio “componentes claramente definidos”, un experto recomendó sustituir la palabra “llagas” por “heridas” en el ítem “Insisto en examinar a mi pareja sexual para detectar llagas, cortes o abrasiones en la zona genital”. En el ítem “Tengo sexo oral sin el uso de barreras protectoras como el condón o dique dental de goma” dos expertos recomendaron cambiar “dique de goma” por “barreras protectoras”. Adicionalmente, se sugirió sustituir el término “consumo de cocaína” por “consumo de marihuana y otras drogas” ya que el consumo de cocaína no es muy frecuente en los jóvenes universitarios chilenos. En el último análisis de este criterio, se sugirió eliminar el ítem “Si sé que un encuentro podría terminar en una relación sexual, tengo en mente un plan para practicar sexo seguro” ya que no resultaba claro lo que se buscaba medir con esta afirmación.

Referente al criterio “con suposiciones básicas justificables e intuitivamente razonables”, un experto consideró eliminar los ítems “Mi pareja y yo usamos espermicida y también condones en cada relación sexual” e “Inicio el tema del sexo seguro con mi potencial pareja sexual”, ya que consideraba que el uso de espermicidas no era conocido en el contexto chileno, de forma similar el término sexo seguro podía ser interpretado de muchas formas por los participantes, inclusive ser desconocido. Para el resto de los ítems, los

expertos estimaron que cumplían con todos los criterios.

Evaluación psicométrica

Las escalas se administraron desde el 28 de agosto al 26 de octubre de 2018, de los 239 estudiantes invitados a participar 11 se negaron a contestar, quedando 228. De ellos, seis participantes firmaron consentimiento, pero no contestaron la escala, el análisis se realizó con 222 estudiantes. Para la confiabilidad test-retest se seleccionaron 56 estudiantes.

Resultados demográficos

La edad promedio fue de 21,1 (DS: 2,8). El 82,7 % de la muestra estuvo constituida por mujeres, 99 % eran solteros. En cuanto a la distribución por facultades, el 80,06 % de los encuestados cursaba carreras en la Facultad de Ciencia de la Salud, 7,80 % en la Facultad de Administración y Negocios; 5,01 % en la Facultad de Educación; 4,60 % en la Facultad de Ciencias y Humanidades y 2,53 % en la Facultad de Ingeniería.

Resultados del análisis factorial exploratorio

Se obtuvieron siete componentes que explican 60,8 % de la varianza total (Gráfico 1). El primer factor está conformado por los ítems “1, 3, 5, 10, 15 y 18” afín con la subescala uso del condón, el segundo factor conformado por los ítems “4, 7, 9 y 17” corresponde a la subescala asertividad; el tercer factor corresponde a la subescala comportamiento riesgoso constituido por los ítems “8 y 21”; el cuarto factor denominado consumo de sustancias está formado por los ítems “2 y 23”; el quinto factor corresponde a la subescala evitar el sexo anal constituido por los ítems “16 y 22”; el factor seis corresponde con la escala evitar fluidos corporales constituido por



los ítems “6 y 14”; por último el factor siete constituido por el ítem “20” que indaga sobre la

comunicación en la pareja (Figura 1).

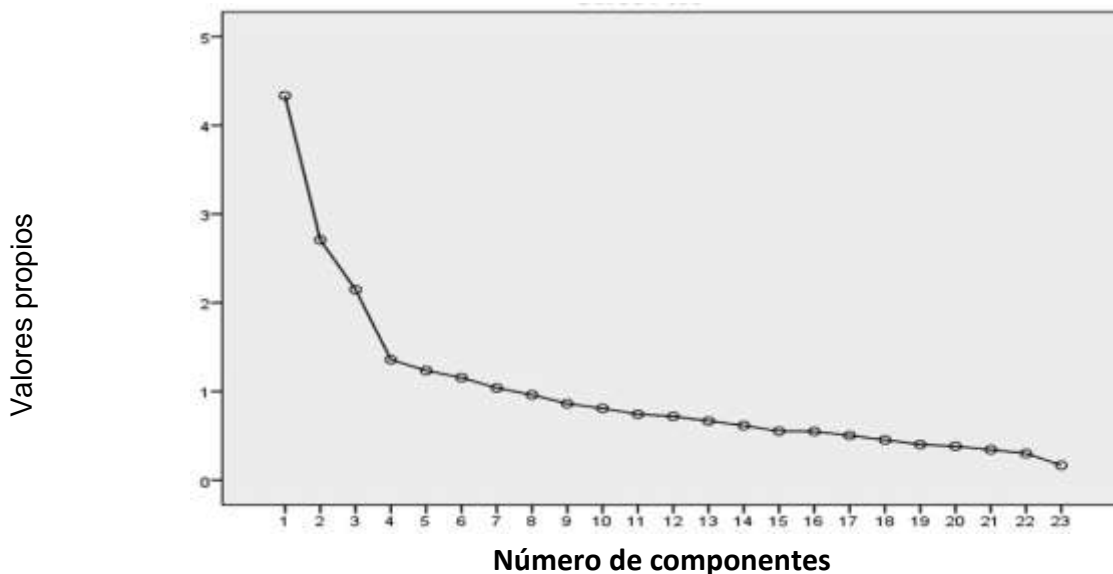


Fig. 1 - Resultados Análisis Factorial Exploratorio con rotación Varimax y normalización Kaiser del instrumento CCSS
Gráfico de extracción de factores

Resultados de la consistencia interna

La consistencia interna global del instrumento fue de 0,794 (I de C de 95 %: (0,693-0,790). En el análisis de la consistencia interna global si un ítem es eliminado, encontramos que todos los ítems promedian valores superiores a 0,7.

Resultados de la estabilidad en el tiempo del CCSS

Respecto a los valores del CCI, el resultado global fue de 0,757 (IC de 95 %: 0,850- 0,617). En cuanto a la concordancia entre ítems, de forma general se observan valores positivos en todos los ítems excepto en el seis “Tengo relaciones sexuales con alguien que se inyecta drogas en las venas”, el cual mostró un valor de -0,016.

DISCUSIÓN

Discusión de los resultados obtenidos en la adaptación cultural

Uno de los aspectos analizados, fue la direccionalidad de los valores en la escala Likert. La versión original y la adaptada en Chile mantienen el mismo sentido. Los autores han

constatado que los estudiantes atribuyen significados mayores a valores numéricos altos. Este hallazgo es sustentado en los resultados de una revisión sistemática en la cual se demostró que los hispanos atribuyen valores altos a declaraciones afirmativas.⁽¹⁹⁾



Producto de la evaluación de expertos se eliminaron cuatro ítems, esta decisión se justificó desde las diferencias culturales existentes con la versión original. Por ejemplo, en el caso de la pregunta “Mi pareja y yo usamos espermicida y también condones en cada relación sexual”, los expertos explicaron que el uso de los espermicidas era poco conocido entre la población joven. Desde la literatura consultada se confirma esta decisión, las estrategias para prevención de ITS en Chile han sido insuficientes, poco efectivas, los espermicidas apenas son empleados por adolescentes y jóvenes.⁽²⁰⁾

Referente a las otras preguntas eliminadas, los expertos coincidieron que el término “sexo seguro” se medía directamente, aunque es poco conocido entre jóvenes chilenos y chilenas. A partir de la literatura revisada, se demuestra el manejo infrecuente de este vocablo entre adolescentes y universitarios chilenos. En este sentido, un estudio concluyó que un alto porcentaje de los participantes encuestados no tenían prácticas sexuales seguras.⁽²¹⁾ En otra investigación realizada en este grupo etario, se asoció la infección por tricomoniasis con prácticas sexuales riesgosas.⁽²²⁾

Posterior a la evaluación de los expertos, la versión chilena del CCSS quedó en 23 preguntas (Anexo). El valor máximo del instrumento es de 92 puntos, sinónimo de conductas sexuales seguras y un mínimo de 23 puntos que se traduce en conductas sexuales de alto riesgo.

Discusión de la evaluación psicométrica

Se pudo comprobar que los participantes presentaron características demográficas similares a los reclutados en la versión original. El

CCSS original incluyó una muestra mayoritaria de mujeres universitarias (62,2 %), con una media de edad de 20,1 para la versión estadounidense y en ambos estudios la gran mayoría de los participantes fueron solteros.⁽⁷⁾

Respecto a los resultados del análisis factorial exploratorio, los factores uno, dos, tres, cinco y seis coinciden con los agrupados en la versión original. En este sentido, el primer factor es afín con la subescala “uso del condón”, el segundo factor corresponde a la subescala “asertividad”; el tercer factor corresponde a la subescala “comportamiento riesgoso”; el quinto factor corresponde a la subescala “evitar el sexo anal” y el factor seis corresponde con la escala “evitar fluidos corporales”.⁽⁷⁾ No obstante, el cuarto y el séptimo factor no corresponden a los que se agruparon en la versión estadounidense, teniendo en cuenta las características de los ítems que lo componen, se nombraron “consumo de sustancias” y “comunicación en la pareja” respectivamente.

Se debe destacar la importancia de la agrupación de estos ítems en el factor consumo de sustancias, ya que el consumo de alcohol y marihuana se han incrementado en los últimos años en adolescentes y jóvenes en Chile.^(23,24)

Disponer de un instrumento que mida esta variable será útil para evaluar asociaciones entre las conductas sexuales seguras y el consumo de estas sustancias. Lamentablemente, no se han encontrado adaptaciones del CCSS a otras culturas que permitan comparar la presencia de estos dos nuevos factores.

Otro hallazgo encontrado en la validez de constructo exploratoria, resultó ser la correlación



negativa entre los ítems seis y catorce, agrupados en el factor “evitar fluidos corporales”. En este sentido, el 85,5 % respondió que nunca tendría relaciones sexuales con alguien que se inyecta drogas en las venas y que nunca usarían guantes de goma para la estimulación sexual, cuando se tuvieran cortes o abrasiones en las manos. Este resultado, podría ser atribuido a las prácticas y conductas sexuales de los jóvenes chilenos y chilenas. Según los datos del duodécimo estudio nacional de drogas, el consumo por vía venosa de cocaína o pasta base en jóvenes y adolescentes es de 0,1 %.⁽²⁴⁾ Por otra parte, el uso de barreras protectoras como guantes y dedos es limitada, generalmente lo más conocido para la prevención de ITS es el uso del condón masculino.⁽²⁰⁾

Discusión de los resultados de la homogeneidad, concordancia y estabilidad en el tiempo del CCSS
El instrumento adaptado muestra excelente confiabilidad, muy similar a los 0,85 obtenidos en la versión original.⁽⁷⁾ En igual forma, la eliminación de ítems no cambia el valor del Alpha de Cronbach en ningún caso, lo que demuestra que los ítems son homogéneos según los criterios de McNeish.⁽²⁵⁾

CONCLUSIONES

El cuestionario de conducta sexual posee propiedades psicométricas adecuadas para ser usado en jóvenes universitarios, predominantemente femeninas y en carreras vinculadas a las Ciencias de la Salud. Este instrumento puede ser utilizado para medir

En cuanto al análisis de la concordancia por Coeficiente de Kappa, los ítems presentan grados razonables y moderados de concordancia según criterios de McHugh,⁽²⁶⁾ excepto el ítem “Mi pareja y yo usamos espermicida y también condones en cada relación sexual” que no mostró concordancia. Teniendo en cuenta este resultado debe valorarse la inclusión o modificación de este ítem en futuras adaptaciones, ya que esta práctica no es habitual en universitarios chilenos,⁽²⁰⁾ razón que hace pensar a los autores que este ítem tiene una baja concordancia con los otros.

En relación con los resultados del CCI, la escala tiene una buena estabilidad en el tiempo según los criterios de Koo,⁽²⁷⁾ en la escala original no se realizó este análisis estadístico, por lo que la presente investigación constituye un aporte a la confiabilidad del instrumento en su versión adaptada en universitarios chilenos.

Como *Limitaciones* del estudio se declara que fue realizado en una muestra mayoritariamente femenina, en estudiantes que principalmente cursaban carreras de la salud y sin historia previa de ITS.

conductas sexuales seguras en poblaciones con similares características en Chile. Sin embargo, se recomienda evaluar las propiedades psicométricas en otras poblaciones, con diferentes particularidades a las evaluadas en esta investigación.



RECOMENDACIONES

Se recomienda evaluar las propiedades de la escala en otras muestras con características demográficas diferentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melo A, Lagos N, Montenegro S, Orellana J, Vásquez A, Moreno S, et al. Virus papiloma humano y Chlamydia trachomatis según número de parejas sexuales y tiempo de actividad sexual en estudiantes universitarias en la Región de La Araucanía, Chile. Rev Chilena Infectol. 2016;33(3):287-92.
2. Bastías E, Stiepovich B. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. Ciencia y enfermería [Internet]. 2014 [Citado 04/02/2019];20(2):93-101. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0717-95532014000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
3. Maxwell S, Shahmanesh M, Gafos M. Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. Int J Drug Policy [Internet]. 2019 [Citado 04/02/2019];63:74-89. Disponible en: <https://search-ebscostcom.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=30513473&site=ehost-live>
4. Jones J, Salazar L, Crosby R. Contextual Factors and Sexual Risk Behaviors Among Young, Black Men. Am J Mens Health [Internet]. 2017 [Citado 04/02/2019];11(3):508-17. Disponible en: <https://search-ebscostcom.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=26614447&site=ehost-live>
5. Irrarázabal L, Ferrer L, Villegas N, Sanhueza S, Molina Y, Cianelli R. Mujeres que Consumen Sustancias y su Vulnerabilidad frente al VIH en Santiago de Chile. Hisp Health Care Int [Internet]. 2016 [Citado 04/02/2019];14(2):89-93. Disponible en: <https://search-ebscostcom.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=115736447&site=ehost-live>
6. Mirzaei M, Ahmadi K, Saadat S, Ramezani M. Instruments of high risk sexual behavior assessment: a systematic review. Mater Sociomed. 2016;28(1):46-50.
7. Dilorio C, Parsons M, Lehr S, Adame D, Carlone J. Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. Nursing research. 1992;41(4):203-8.
8. Sousa V, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. J Eval Clin Pract. 2011;17(2):268-74.
9. Streiner DL, Norman G, Cairney J. Health Measurement Scales. A practical guide to their development and use. 5 ed. New York: Oxford University; 2015.
10. Contreras D, Lillo S, Vera V. Subjective Sexual Well-Being in Chilean Adults: Evaluation of a Predictive Model. J Sex Marital Ther [Internet]. 2016 [Citado 04/02/2019];42(4):338-52. Disponible en: <https://search-ebscostcom.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=26020732&site=ehost-live>
11. Villegas N, Cianelli R, Santisteban D, Lara L, Vargas J. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI. Hisp Health Care Int [Internet]. 2016 [Citado 04/02/2019];14(1):47-56. Disponible en: <https://search-ebscostcom.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=27257190&site=ehost-live>



12. Smolak L, Murnen S, Myers T. Sexualizing the self: What college women and men think about and do to be “sexy”. *Psychol Women Q.* 2014;38(3):379-97.
13. Northey L, Dunkley C, Klonsky E, Gorzalka B. Borderline personality disorder traits and sexuality: Bridging a gap in the literature. *Can J Hum Sex.* 2016;25(2):158-68.
14. Naeem A, Velo S, Habibullah M, Muhammad J, Mubeena P, Barkatullah Q. Application of Principal Component Analysis (PCA) to Medical Data. *Indian J Sci Technol.* 2017;10(20):1-9.
15. Navarro Cremades F, Palazón Bru A, Marhuenda Amorós D, Tomás Rodríguez MI, Antón Ruiz F, Belda Ibañez J, et al. Sexual behaviour and risk of sexually transmitted infections in young female healthcare students in Spain. *Peer J* [Internet]. 2016 [Citado 04/02/2019];4:e1699. Disponible en: <https://doi.org/10.7717/peerj.1699>
16. Wendland E M, Horvath J, Kops NL, Bessel M, Caierão J, Hohenberger GF, et al. Sexual behavior across the transition to adulthood and sexually transmitted infections: Findings from the national survey of human papillomavirus prevalence (POP-Brazil). *Medicine* [Internet]. 2018 [Citado 04/02/2019];97(33):e11758. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000011758>
17. Attiaoui D, Martin A, Yaghlane BB. Belief Measure of Expertise for Experts Detection in Question Answering Communities: case study Stack Overflow. *Procedia Computer Science* [Internet]. 2017 [Citado 04/02/2019];112:622-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877050917314436?via%3Dihub>
18. Obando F. Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones. *La propuesta de Ezekiel J. Emanuel. Pers Bioet.* 2015;19(2):182-97.
19. Schiekirka S, Raupach T. A systematic review of factors influencing student ratings in undergraduate medical education course evaluations. *BMC Med Educ* [Internet]. 2015 [Citado 01/08/2019];15:30:[Aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://search-ebsohost-com.proxy.mau.se/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=25853890&site=ehost-live>
20. Ministerio de Salud. Primeros y segundos resultados de ENS 2016-2017 [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio de Salud Ministerio de Salud; 2018 [Citado 17/01/2019]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/01/2-Resultados-ENS_MINSAL_31_01_2018.pdf
21. Zamboni M, Ralph C, García P, Cuello M. La prevalencia actual de infección genital por Chlamydia trachomatis en adolescentes y mujeres jóvenes chilenas asintomáticas justifica la vigilancia periódica. *Rev Chilena Infectol* [Internet]. 2016 [Citado 25/02/2019];33(6):619-27. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000600003&lng=es
22. Huneus A, Schilling A, Fernandez MI. Prevalence of Chlamydia Trachomatis, Neisseria Gonorrhoeae and Trichomonas Vaginalis Infection in Chilean Adolescents and Young Adults. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2018 [Citado 15/09/2019];31(4):411-5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29409759>
23. Lobato M, Sanderman R, Pizarro E, Hagedoorn M. Marijuana Use and Dependence in Chilean Adolescents and Its Association with Family and Peer Marijuana Use. *Int J Behav Med* [Internet]. 2017 [Citado 25/02/2019];24(1):144-52. Disponible en: <https://doi-org.proxy.mau.se/10.1007/s12529-016-9595-2>
24. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Duodécimo estudio nacional de drogas en población general de Chile [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio del Interior y Seguridad Pública; 2016



- [Citado 17/01/2019]. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/12/InformeENPG2016.pdf>
25. Neish D. Thanks coefficient alpha, we'll take it from here. Psychol Methods. 2018;23(3):412-33.
26. Hugh M. Interrater reliability: the Kappa statistic. Biochem Med. 2012;22(3): 276-82.
27. Koo T, Li M. A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. J Chiropr Med. 2016;15(2):155-63

Financiamiento

Esta investigación fue financiada por la Universidad Autónoma de Chile en el proyecto titulado: "Intervención psicoeducativa mediante meta-universos sobre la autoeficacia en el uso del condón y la conducta sexual en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma de Chile, 2018" Código: DIUA 123-2018.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

AHC: concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, Análisis e interpretación de los resultados, revisión crítica del manuscrito, redacción del manuscrito.

MAVO: concepción y diseño del trabajo, Asesoría técnica y metodológica, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

RJP: recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

CAZA: recolección/obtención de datos, revisión crítica del manuscrito, asesoría estadística.

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.



Anexo. Cuestionario chileno sobre comportamiento sexual seguro

Ítems	Siempre	La mayoría de las veces	A veces	Nunca
1. Insisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales.				
2. Consumo marihuana u otras drogas antes o después de tener una relación sexual.				
3. Detengo la estimulación sexual el tiempo que sea necesario para ponerme el condón (o para que mi pareja se ponga el condón).				
4. A potenciales parejas sexuales les pregunto por sus historias sexuales.				
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual.				
6. Tengo relaciones sexuales con alguien que se inyecta drogas en las venas.				
7. A mis potenciales parejas sexuales les pregunto por sus historias de prácticas bisexuales/homosexuales.				
8. Tengo relaciones sexuales en mi primera cita.				
9. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco el historial sexual de mi pareja.				
10. Evito tener relaciones sexuales cuando tengo lesiones o irritación en mi zona genital.				
11. Si sé que un encuentro podría terminar en una relación sexual, llevo un condón.				
12. Insisto en examinar a mi pareja sexual para detectar heridas, cortes o abrasiones en la zona genital.				
13. Tengo sexo oral sin el uso de barreras protectoras como el condón				
14. Uso guantes de goma para la estimulación sexual cuando tengo cortes o abrasiones en mis manos.				
15. Me dejo llevar por la pasión del momento y tengo relaciones sexuales sin usar condón.				
16. Tengo relaciones sexuales anales.				
17. A mis potenciales parejas sexuales les pregunto por sus historias de consumo de drogas				
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales.				
19. Evito el contacto directo con la sangre de mi pareja sexual.				
20. Me resulta difícil conversar temas de sexo con mis parejas sexuales.				
21. Tengo relaciones sexuales con alguien que sé que es una persona bisexual u homosexual.				
22. Tengo relaciones sexuales anales sin usar condón.				
23. Tomo bebidas alcohólicas antes o después de tener una relación sexual				

