

Propiedades psicométricas: inventario de autoconcepto sexual en mujeres adolescentes en etapa temprana*

* Financiación: proyecto financiado por la Universidad Cooperativa de Colombia y aprobado por Convocatoria Interna CONADI: validación psicométrica del instrumento inventario del autoconcepto sexual (SSCI) en adolescentes en etapa temprana. Código: INV2477

✉ **Magda Liliana Villamizar-Osorio**

<https://orcid.org/0000-0003-4774-8545>.
Universidad Cooperativa de Colombia,
Sede Bucaramanga, Colombia.
magda.villamizar@campusucc.edu.co

Elveny Laguado-Jaimes

<https://orcid.org/0000-0001-7169-6912>.
Universidad Cooperativa de Colombia,
Sede Bucaramanga, Colombia.
elveny.laguado@campusucc.edu.co

Recibido: 16/07/2021
Enviado a pares: 24/11/2021
Aceptado por pares: 03/03/2022
Aprobado: 15/03/2022

DOI: 10.5294/aqui.2022.22.2.4

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Villamizar-Osorio ML, Laguado-Jaimes E. Propiedades psicométricas: inventario de autoconcepto sexual en mujeres adolescentes en etapa temprana. *Aquichan* [Internet]. 2022;22(2):e2224. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.2.4>

Temática: promoción y prevención

Aporte a la disciplina: la enfermería como responsable de programas de salud sexual y reproductiva en prevención y promoción identifica la adolescencia como una etapa de diversos cambios; entre ellos la madurez sexual, que es una etapa vulnerable en la que se experimentan diferentes emociones. Por tanto, determinar el autoconcepto sexual permite comprender las expectativas, los comportamientos y las expresiones mediante la escala de autoconcepto sexual en mujeres adolescentes en etapa temprana, en su versión en español. Además, esto contribuye como un factor de protección en las niñas al determinar en forma temprana acciones de prevención ante riesgos identificados con respecto a comportamientos y sentimientos en relación a la sexualidad.

Resumen

Objetivo: establecer la validez y la confiabilidad del instrumento *autoconcepto sexual en mujeres adolescentes en etapa temprana (SSCI)* —versión en español— en población colombiana, más exactamente en Santander.

Material y métodos: estudio metodológico. Se emplearon pruebas para la validez del constructo teórico de sus dimensiones y consistencia interna con una muestra de 308 mujeres adolescentes, de 10 a 14 años, de dos instituciones educativas de Girón, Santander, Colombia.

Resultados: inventario de 34 ítems con tres dimensiones; mediante un análisis factorial exploratorio, se confirmaron los tres factores con una varianza total de 43,261 %. El instrumento reportó una consistencia interna de $\alpha=0,89$ para las dimensiones de excitabilidad sexual (0,908), agencia sexual (0,812) y efecto negativo sexual (0,572). **Conclusiones:** *el inventario de autoconcepto sexual (SSCI) en mujeres adolescentes escolarizadas en etapa temprana*—versión en español— es confiable para evaluar los comportamientos, sentimientos sexuales sobre sí mismo y comprender la conducta sexual de las adolescentes.

Palabras clave (Fuente DeCS)

Adolescentes; mujeres; psicometría; salud sexual; reproducibilidad de los resultados; confiabilidad y validez; instituciones académicas.

4 Psychometric Properties of the Sexual Self-Concept Inventory for Early Adolescent Girls*

* This project was funded by the Universidad Cooperativa de Colombia and approved by the CONADI Internal Notification: Psychometric Validation of the Sexual Self-Concept Inventory (SSCI) for early adolescent girls. Code: INV2477

Abstract

Objective: To establish the validity and dependability of the Sexual Self-Concept Inventory (SSCI) for early adolescent girls in Spanish among the Colombian population of Santander. **Materials and methods:** Methodological study with samples used for the theoretical construct validity of the study's dimensions and internal consistency. The sample consisted of 308 adolescent girls aged between 10 and 14 from two schools in Girón, Santander, Colombia. **Results:** Inventory of 34 items with three dimensions; exploratory factor analysis confirmed the three factors with a total variance of 43.261%. The instrument reported internal consistency of $\alpha = 0.89$ for the following dimensions: sexual arousability (0.908), sexual agency (0.812), and negative sexual affect (0.572). **Conclusions:** The SSCI in Spanish is dependable enough to evaluate a person's sexual behaviors or feelings and comprehend the sexual behavior of adolescent girls.

Keywords (Source: DeCS)

Adolescent; women; psychometrics; sexual health; reproducibility of results; validity and reliability; schools.

Propriedades psicométricas do Inventário de Autoconceito Sexual em mulheres na adolescência precoce*

* Projeto financiado pela Universidad Cooperativa de Colombia, aprovado pela Chamada Interna CONADI: "Validação Psicométrica do instrumento Inventário do autoconceito sexual (SSCI) na adolescência precoce". Código: INV2477.

Resumo

Objetivos: estabelecer a validade e confiabilidade do instrumento "Autoconceito sexual em mulheres na adolescência precoce" (Sexual Self-Concept Inventory, SSCI), versão em espanhol, em população colombiana de Santander. **Material e métodos:** estudo metodológico em que foram utilizados testes para validar o construto teórico de suas dimensões e consistência interna com uma amostra de 308 mulheres adolescentes de 10 a 14 anos de duas instituições educacionais de Girón, Santander, Colômbia. **Resultados:** inventário de 34 itens com três dimensões; a partir da análise fatorial exploratória, confirmam-se os três fatores com uma variância total de 43,261 %; o instrumento relatou uma consistência interna de $\alpha = 0,89$ para as dimensões de excitabilidade sexual (0,908), agência sexual (0,812) e efeito negativo sexual (0,572). **Conclusões:** o inventário de autoconceito sexual (SSCI), versão em espanhol, em mulheres na adolescência precoce escolarizadas é confiável para avaliar os comportamentos e sentimentos sexuais sobre si, e compreender o comportamento sexual das adolescentes.

Palavras-chave (Fonte: DeCS/MeSH)

Adolescente; mulheres; psicométrica; saúde sexual; reprodutibilidade dos testes; confiabilidade e validade; instituições acadêmicas.

Introducción

En la etapa de la adolescencia, en particular, los problemas de salud sexual y reproductiva son complejos y se han convertido en una preocupación mundial, en especial, en países en desarrollo (1). Las investigaciones se han centrado en las relaciones sexuales y sus resultados en cuanto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), el embarazo no deseado y el VIH (2). Además, se reporta que el embarazo en niñas menores de quince años es de aproximadamente un millón y corresponde a países de ingresos bajos y medios (3).

Es por ello que nuevos enfoques de prevención antes de la adolescencia media o tardía se centran en las adolescentes en etapa temprana de 10 a 14 años, debido a que ellas se enfrentan a los mayores obstáculos en la plena realización de su potencial y desarrollo; además, tienen una menor capacidad de toma de decisiones útiles para la vida sobre su salud sexual y reproductiva (4).

Se considera que esta población de adolescentes en etapa temprana es sexualmente inactiva, sin embargo, son sexualmente activos (5). Una investigación en Taiwán reveló que esta etapa tiene un alto nivel de actividad sexual en cuanto a los besos, caricias e incluso se contemplan las relaciones sexuales (6). Por consiguiente, estos resultados demuestran que las adolescentes son conscientes de sus sentimientos eróticos y deseo sexual (6).

De acuerdo a la teoría cognitiva social, la autoeficacia y las creencias de una persona sobre su capacidad para tener un comportamiento en una situación está relacionada con el conocimiento y las habilidades sobre su desempeño real (7). Es por eso que las opiniones positivas de los adolescentes sobre sí mismos como seres sexuales mejora la capacidad de conocimiento de riesgo sexual en acciones seguras para su salud y bienestar sexual (8). Asimismo, es importante la consolidación y el desarrollo del autoconcepto sexual en la etapa de la adolescencia temprana.

El autoconcepto sexual comprende la combinación de comportamientos, actitudes y sentimientos sexuales, así como la autoestima y las creencias sobre sí mismo (9). Además, es una construcción multidimensional que incluye las percepciones y los sentimientos sobre sí mismo como ser sexual, de manera negativa o positiva (8). Esto evoluciona durante el desarrollo y crecimiento de la adolescencia y se consolida en una conducta sexual para su vida futura (10).

Actualmente, se han construido escalas para evaluar el autoconcepto sexual en mujeres. Sin embargo, a pesar de su importancia pocos estudios se han centrado en la medición del autoconcepto sexual como predictor de la actividad sexual en mujeres adolescente en etapa temprana (10,11).

En el ámbito de la salud, la medición realizada en la dimensión biofísica ha sido predominante; desde el punto de vista biomédico no

incluye la apreciación de los atributos subjetivos de los diferentes fenómenos (12). Por lo tanto, surge la necesidad de contar con instrumentos que valoren las propiedades subjetivas que constituyen los constructos y las dimensiones, lo cual es necesario para orientar las acciones en la atención, prevención o promoción de la salud; es así como las escalas permiten valorar las dimensiones físicas, sociales y psicológicas no medibles desde la observación. La importancia está en que la información se obtenga de manera válida y confiable (13).

Ante la búsqueda de instrumentos, específicamente en la salud sexual y reproductiva en adolescentes en etapa temprana, se realizó el proceso de adaptación transcultural del instrumento *inventario de autoconcepto sexual* en inglés (14) para valorar la preparación en términos de madurez, lo cual es de utilidad predictiva de la salud y el bienestar sexual. En el instrumento se incluyen el afecto positivo y la valoración del deseo sexual (15, 16). En estudios previos, se precisa que la excitación sexual y la agencia sexual están asociadas con autoestima sexual y orientación futura hacia la sexualidad positiva, con un nivel bajo de intención de tener relaciones sexuales (5).

La excitación sexual es el sentimiento o derecho para realizar actividades sexuales. En la medida en que las mujeres adolescentes tengan un enfoque de la sexualidad centrado en las personas se disminuyen las tasas de embarazo e inicio temprano de la primera relación sexual. La agencia sexual representa las evaluaciones positivas de la sexualidad con pensamientos, sentimientos y comportamientos, así como percepciones del cuerpo en el contexto sexual; en general, los adolescentes con mayor estima sexual se sienten más seguros en las situaciones relacionadas con la sexualidad (5,10).

Con respecto a la ansiedad sexual, esta hace referencia a la tensión, la incomodidad y las evaluaciones negativas de la sexualidad. Asimismo, esta se respalda en las creencias de abstinencia, posibilidad mínima de tener relaciones sexuales en un futuro cercano, no tener novio o poca participación en expresiones eróticas. Por lo expuesto anteriormente, este inventario de autoconcepto sexual se constituye válido para evaluar las opiniones de las adolescentes tempranas sobre su sexualidad y comportamiento sexual, y puede ser útil en estudios de salud y toma de decisiones relacionadas con riesgos (5,10,17).

Por consiguiente, el propósito de este estudio fue establecer la validez y confiabilidad del instrumento *autoconcepto sexual en mujeres adolescentes en etapa temprana (SSCI)* —versión en español— en población colombiana, más específicamente en Santander.

Material y método

Se llevó a cabo un estudio de enfoque metodológico, en el que se emplean pruebas psicométricas para realizar el proceso de fiabilidad y confiabilidad del instrumento de *autoconcepto sexual en etapa temprana* —versión en español—. La fiabilidad corresponde a la precisión

con la que el instrumento evalúa el atributo para el cual está construido, y esto muestra una correlación con los ítems que componen el constructo y debe reflejar homogeneidad en los ítems (18). En cuanto a la confiabilidad, esta es la capacidad que tiene un instrumento de medir de manera consistente lo expresado en el alfa de Cronbach, pues describe hasta qué punto todos los ítems miden el constructo. Esto está relacionado con la validez del instrumento (19).

Participantes

En el presente estudio participaron mujeres adolescentes con edades comprendidas entre los 10 y los 14 años. Se empleó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia y para la selección de muestra se determinó como parámetro tener entre 5 y 10 personas por cada ítem del instrumento (20). Por lo tanto, la muestra se conformó por 308 adolescentes escolarizadas en etapa temprana, pertenecientes a dos instituciones educativas del casco urbano del municipio de Girón, Santander y que cumplieran los criterios de inclusión: adolescentes en etapa temprana ente los 10 y los 14 años de edad, con participación voluntaria en la investigación y consentimiento informado por parte de los padres. Se excluyeron las adolescentes con algún deterioro cognitivo o alteraciones sensoriales.

Instrumento

El instrumento aplicado, en su versión en español, *autoconcepto sexual (SSCI) en adolescentes en etapa temprana* fue obtenido a partir de un proceso de adaptación transcultural metodológico (14) y derivado de Sexual Self-Concept Inventory for Early Adolescent Girls (5). Este inventario se conforma de tres dimensiones: excitabilidad sexual (17 ítems), agencia sexual (10 ítems) y efecto negativo sexual (7 ítems). El cuestionario de medición para los 34 ítems es de tipo *Likert*, con seis opciones de respuesta, y las puntuaciones más altas indican mejor autoconcepto sexual.

Procedimiento

Una vez obtenido el consentimiento informado de los padres y el asentimiento por parte de las adolescentes se aplicó *el inventario de autoconcepto sexual de las adolescentes escolarizadas* en etapa temprana en las aulas de clase y horarios concertados con las dos instituciones educativas públicas del municipio de Girón, Santander, para asegurar la confiabilidad de los datos de las participantes.

Análisis de los datos

Se hizo un análisis descriptivo para las variables sociodemográficas, se empleó la distribución de porcentajes y los resultados de los ítems se determinaron mediante estadísticos descriptivos, como la mediana, los puntajes máximo y mínimo y la desviación estándar. Para la confiabilidad del *inventario del autoconcepto sexual en mujeres*

adolescentes en etapa temprana, en su versión en español, este se efectuó a través del coeficiente de alfa de Cronbach, el cual entre 0,70 y 0,90 muestra una buena consistencia interna (21). Como parte de la adaptación del instrumento, mediante la matriz de correlaciones, se confirma el uso apropiado del análisis factorial (AF), el cual integra la variabilidad de los ítems y las correlaciones. También, se toma como referencia que, si hay varios pares de ítems con correlaciones superiores a 0,30, se puede hacer el AF, pero cuando no es fácil advertir este hecho se acude a técnicas estadísticas, algunas de las cuales están relacionados con el determinante de la inversa de correlaciones, como la prueba de Bartlett y el estadístico Kaiser Meyer Olkin (KMO). Con lo anterior hay suficiente información para decidir si es apropiado acudir al análisis factorial como estrategia estadística en el proceso de validación de escalas (22).

Consideraciones éticas

El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de bioética de la Universidad Cooperativa de Colombia y con la autorización de las instituciones educativas del municipio de Girón. Asimismo, se adecuó a las pautas internacionales de investigación biomédica en seres humanos y la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (23). Además, según la Ley 911 de 2004 (24) y la Resolución 8430 de 1993 (25) del Ministerio de Salud de Colombia esta investigación no presenta ningún riesgo, ya que no se realizan procedimientos o intervenciones de tratamientos ni manipulación alguna del comportamiento del sujeto de estudio. Se solicitaron permisos institucionales a nivel directivo; posteriormente, se hizo contacto con los padres de familia para presentarles el objetivo, el procedimiento de la investigación, y se hizo énfasis en la participación voluntaria, la confidencialidad de los datos y la autonomía de retirarse en cualquier momento sin ninguna consecuencia legal o social, la aceptación se efectuaría con la firma del consentimiento informado. Una vez logrado este proceso, se convocó a las adolescentes participantes con el fin de obtener el consentimiento informado; se les proporcionó la misma información anteriormente descrita y se destacó la confiabilidad de la información, el anonimato de las respuestas y la posibilidad de retirarse en cualquier momento del estudio para que aceptaran de manera voluntaria. Además, se garantizó que sus datos de identificación no se consignarían en ningún informe, presentación o publicación academia del estudio. En cuanto al proceso psicométrico del instrumento en su versión en español, se obtuvo el permiso por parte del autor titular de derecho del instrumento.

Resultados

El inventario autoconcepto sexual (ISCC) en su versión en español se aplicó a un total de 308 mujeres adolescentes escolarizadas entre 10 a 14 años, con un nivel de educación media distribuido en sexto (31%), séptimo (32%), octavo (22%), noveno (10%) y décimo (4%) de dos instituciones educativas.

Para establecer la consistencia interna del instrumento, se hizo el análisis con base en el índice alfa de Cronbach, el cual para la escala total fue 0,89, para el factor 1 (0,908), factor 2 (0,812) y factor 3 (0,572). Se observa que los factores 1 y 2 presentan un alfa de Cronbach aceptable, mientras que el factor 3 muestra un puntaje menor; esto se debe a que tiene menos número de ítems que el resto de los factores, lo cual afecta al índice de Cronbach (tabla 1).

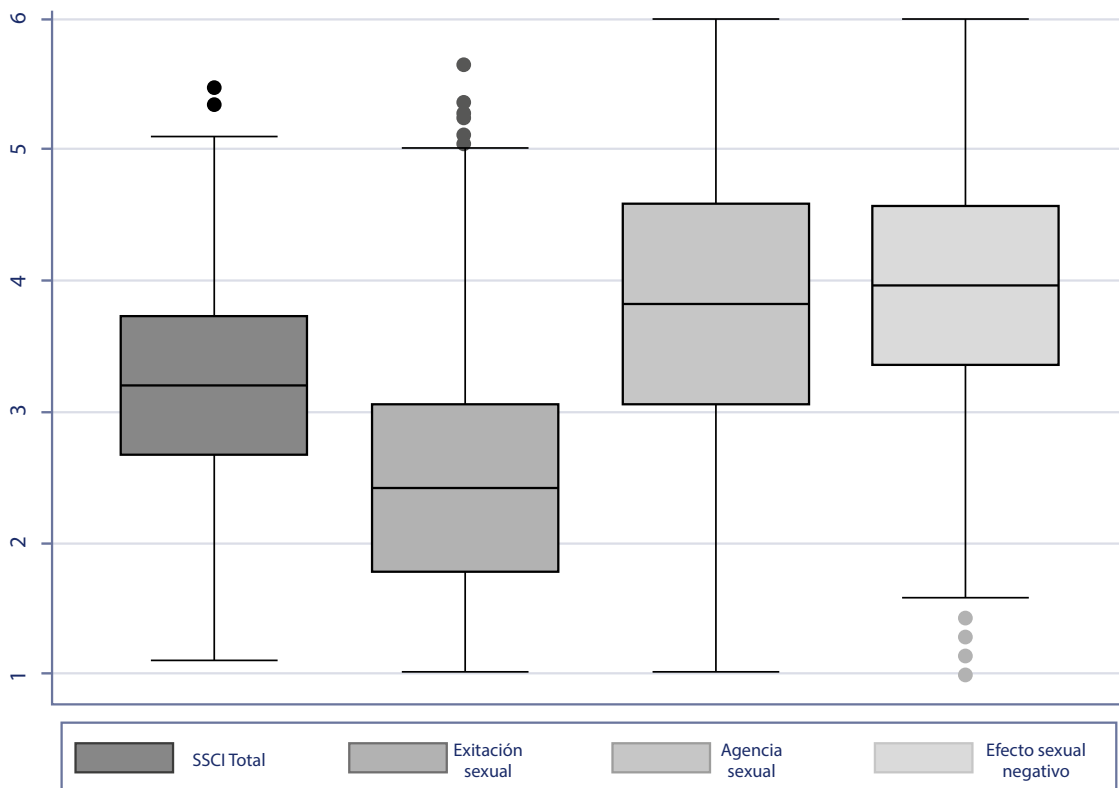
Tabla 1. Estadísticos de puntuaciones totales de inventario y dimensiones.

Escala/Dimensiones	Estadísticos descriptivos					Alfa Cronbach	
	N	Mín.	Máx.	M	D.T.	Valor	n.º elementos
SSCI	308	1,11	5,47	3,17	0,80	0,89	34
Excitabilidad sexual	308	1	5,64	2,52	0,97	0,91	17
Agencia sexual	308	1	6	3,75	1,12	0,81	10
Efecto negativo sexual	308	1	6	3,90	0,97	0,57	7

Fuente: elaboración propia.

La prueba de Kolmogorov–Smirnov para evaluar normalidad fue significativa para el inventario SSCI ($p=0,001$). El puntaje de la mediana de la escala SSCI en la población participante fue de 3,17, para el factor de excitación sexual fue de 2,52, en cuanto al factor de agencia sexual fue de 3,8 y el factor de efecto sexual negativo estuvo en 3,90 (figura 1).

Figura 1. Mediana de los puntajes del inventario del autoconcepto sexual (SSCI) y sus factores.



Para el análisis se emplearon las pruebas de adecuación muestral de la matriz de datos Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (medida de la adecuación muestral) y Bartlett (prueba de esfericidad). En este caso, la KMO indicó que las variables miden factores comunes con un valor de 0,85 y una prueba de Bartlett con valor de $p=0,000$, lo anterior determina que los datos son adecuados para el análisis.

Mediante el modelo de análisis factorial con extracción de componentes principales y rotación de los tres factores con el método varimax se consideraron los ítems de carga mayor a 0,4. Al revisar las comunalidades de los 34 ítems se puede identificar que no todos tienen correspondencia al factor inicial (tabla 2).

Tabla 2. Resultado del análisis factorial exploratorio con tres factores.

	Ítems	F1	F2	F3
ES1	A veces pienso que me gustaría intentar hacer las cosas sexuales que mis amigas hacen con sus novios.	0,627	0,001	-0,155
ES2	Cuando beso a un chico, me excito.	0,664	0,142	0,092
ES3	Realmente quisiera tocar a mi novio si nos dejaran solos.	0,721	0,109	-0,069
ES4	A veces quiero saber cómo se sienten las diferentes manifestaciones de relaciones sexuales.	0,663	0,142	-0,092
ES5	Si voy a salir con un chico que me gusta, me visto sexy.	0,427	0,427	-0,063
ES6	Si un chico me besa, también quiero que toque mi cuerpo.	0,624	0,098	-0,017
ES7	Cuando coqueteo con un chico, me gusta que se dé cuenta.	0,378	0,457	-0,028
ES8	Algunas veces me visto atractiva para llamar la atención de los chicos.	0,370	0,324	-0,023
ES9	Si fuera a besar a un chico, de verdad me excitaría.	0,557	0,171	0,106
ES10	Hay cosas sobre sexo que quiero probar.	0,811	0,45	-0,158
ES11	Si un chico me besa, mi cuerpo se siente agradable.	0,571	0,385	-0,126
ES12	Disfruto hablar de sexo o hablar provocativamente con chicos que realmente conozca bien.	0,724	0,190	-0,087
ES13	Si, estuviera besando y tocando a un chico, me emocionaría y excitaría mucho.	0,772	0,187	0,008
ES14	Disfruto hablar de sexo con mis amigas.	0,727	0,112	0,062
ES15	Está bien sentirse a gusto con un chico	0,328	0,664	-0,196
ES16	Me gusta cuando un chico me dice que me veo bien.	0,114	0,653	-0,138
ES17	Creo que estoy lista para una relación sexual.	0,693	-0,043	-0,117
AS1	Las chicas siempre se preguntan cómo será tener sexo la primera vez.	0,499	0,473	-0,003
AS2	A veces pienso con quién me gustaría tener sexo.	0,680	0,307	-0,012
AS3	Cuando decida tener sexo con un chico, será porque realmente yo quiera y no porque él lo quiera conmigo.	0,067	0,585	-0,116
AS4	Algunas veces las chicas tienen sexo por curiosidad y porque quieren saber cómo es.	0,359	0,498	0,082
AS5	El sexo es mejor con un chico que ames.	0,090	0,679	0,142
AS6	Me gusta que un chico sepa cuando me gusta.	0,258	0,461	-0,062
AS7	Si tengo relaciones sexuales con un chico, mis amigas quisieran saber todo acerca de ello.	0,396	0,379	0,330

AS8	Si tuviera relaciones sexuales con un chico, correría el riesgo de ser engañada.	0,013	0,590	0,047
AS9	Coquetear es divertido y lo hago bien.	0,440	0,323	-0,042
AS10	Si tengo relaciones sexuales con un chico, me preocuparía que pudiera lastimar mis sentimientos.	0,092	0,681	0,252
ESN1	Si beso un chico que realmente no conozco, me preocuparía lo que la gente piense de mí.	-0,045	0,414	0,257
ESN2	El sexo es desagradable.	-0,018	-0,116	0,640
ESN3	El sexo no es divertido para las chicas de mi edad.	-0,111	-0,039	0,534
ESN4	Realmente me asustaría estar sola con un novio.	-0,111	-0,135	0,490
ESN5	Algunas chicas tienen sexo solo para ser aceptadas o populares.	-0,036	0,398	0,534
ESN6	Creo que soy demasiado joven para tener sexo.	-0,397	0,264	0,416
ESN7	Si tengo relaciones sexuales con un chico, mis amigas quisieran saber todo acerca de ello.	0,329	0,262	0,496

Nota: F1=Excitación sexual F2= Agencia sexual F3= Efecto sexual negativo.

Fuente: elaboración propia.

Autoras, ¿dónde se cierra este paréntesis?

La varianza total explicada para las variables de factores reporta (43,261 de la varianza de los 34 ítems que conforman el *inventario de autoconcepto sexual (SSCI)* (tabla 3).

Tabla 3. Varianza total explicada para las variables de factores.

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de rotación de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	9,605	28,249	28,249	7,762	22,828	22,828
2	3,335	9,808	38,057	4,835	14,222	37,050
3	1,769	5,204	43,261	2,112	6,211	43,261

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados del paquete estadístico SPSS V.

En la tabla 4 se ubican los ítems teniendo en cuenta que para el factor *excitación sexual* se excluyen tres: 7, 11 y 15, los cuales hacen parte de los ítems del 1 al 17 de la versión original, y se le asignarían al factor 2, *agencia sexual*, del cual pasan al factor 1 los ítems AS1-2-7 y 9. Es decir que el total del factor 1 sería 18; del factor 2 quedan 6 originales y del factor 1 los ítems 7,11 y 15; del factor 3 ESN 2 ítems: ESN1 Y ESN 5, para un total del factor *agencia sexual* de 11 ítems. Finalmente, para el factor 3, *efecto sexual negativo*, quedan 5 ítems de la escala original; en el caso del ítem ES5, que tiene un valor similar en dos factores, se deja acorde a la escala original. Por lo anterior, se muestra en la tabla 4 la escala con los ítems reordenados.

Tabla 4. Organización de ítems según los valores y correspondencia al factor.

Dimensión excitabilidad sexual		Dimensión agencia sexual		Dimensión efecto negativo sexual	
n.º	Ítems	n.º	Ítems	n.º	Ítems
ES1	A veces pienso que me gustaría intentar hacer las cosas sexuales que mis amigas hacen con sus novios.	AS3	Cuando decida tener sexo con un chico, será porque realmente yo quiera y no porque él lo quiera conmigo.	ESN2	El sexo es desagradable.
ES2	Cuando beso a un chico, me excito.	AS4	Algunas veces las chicas tienen sexo por curiosidad y porque quieren saber cómo es.	ESN3	El sexo no es divertido para las chicas de mi edad.
ES3	Realmente quisiera tocar a mi novio si nos dejaran solos.	AS5	El sexo es mejor con un chico que ames.	ESN4	Realmente me asustaría estar sola con un novio.
ES4	A veces quiero saber cómo se sienten las diferentes manifestaciones de relaciones sexuales.	AS6	Me gusta que un chico sepa cuando me gusta.	ESN6	Creo que soy demasiado joven para tener sexo.
ES5	Si voy a salir con un chico que me gusta, me visto sexy.	AS8	Si tuviera relaciones sexuales con un chico, correría el riesgo de ser engañada.	ESN7	Si tengo relaciones sexuales con un chico, mis amigas quisieran saber todo acerca de ello.
ES6	Si un chico me besa, también quiero que toque mi cuerpo.	AS10	Si tengo relaciones sexuales con un chico, me preocuparía que pudiera lastimar mis sentimientos.		
ES8	Algunas veces me visto atractiva para llamar la atención de los chicos.	ES7*	Cuando coqueteo con un chico, me gusta que se dé cuenta.		
ES9	Si fuera a besar a un chico, de verdad me excitaría.	ES11*	Si un chico me besa, mi cuerpo se siente agradable.		
ES10	Hay cosas sobre sexo que quiero probar.	ES15	Está bien sentirse a gusto con un chico.		
ES12	Disfruto hablar de sexo o hablar provocativamente con chicos que realmente conozca bien.	ESN1*	Si beso un chico que realmente no conozco, me preocuparía lo que la gente piense de mí.		
ES13	Si estuviera besando y tocando a un chico, me emocionaría y excitaría mucho.	ESN5*	Algunas chicas tienen sexo solo para ser aceptadas o populares.		
ES14	Disfruto hablar de sexo con mis amigas.				
ES16	Me gusta cuando un chico me dice que me veo bien.				
ES17	Creo que estoy lista para una relación sexual.				
AS1 *	Las chicas siempre se preguntan cómo será tener sexo la primera vez.				
AS2 *	A veces pienso con quien me gustaría tener sexo.				
AS7 *	Si tengo relaciones sexuales con un chico, mis amigas quisieran saber todo acerca de ello.				
AS9 *	Coquetear es divertido y lo hago bien.				
Subtotal: 18 ítems		Subtotal: 11 ítems		Subtotal: 5 ítems	

Nota: ítems reordenados de la escala original.

Fuente: elaboración propia.

Autoras, no me queda clara la idea central de lo que les señalo con este comentario. ¿Qué se considera como un predictor de la sexualidad en las adolescentes...? La idea no está completa. Por favor revisar y redactar con mayor claridad.



A partir de la definición del autoconcepto sexual como la percepción de una persona sobre su yo sexual (8), se considera como un predictor de la sexualidad en las adolescentes en etapa temprana (6).

En la actualidad se han desarrollado escalas de autoconcepto sexual en la población adolescente (5), las cuales requieren validación en diferentes contextos de las adolescentes en etapa temprana; es por esto que en el estudio de Colombia, con una muestra de 308, que es menor que la Taiwán (590) y mayor que la de Nueva York (180) en el ámbito escolar, se evidenció que el instrumento obtuvo una confiabilidad similar (5), diferente en la dimensión de efecto sexual negativo, con una confiabilidad menor (25). La varianza explicada del presente estudio (43,261%) es diferente a la versión de Nueva York, lo que justifica un mayor desarrollo de la escala. No se incluyeron datos del desarrollo puberal, familiar y religión en el presente estudio.

El instrumento autoconcepto sexual en las mujeres adolescentes escolarizadas en Colombia adaptado en este estudio se constituye en un instrumento que permitirá valorar dimensiones como la de excitación sexual, que ha sido estudiada y referida como un rasgo y componente de la respuesta sexual; de igual forma, desarrolla una valoración positiva de la capacidad sexual. El conocimiento de su tendencia de respuesta le permitirá valorar el relacionamiento con los demás y la vivencia placentera de la sexualidad con mejoras en la autoestima sexual (28).

El autoconcepto sexual es una influencia significativa en la relación del conocimiento en salud sexual, considerado como un factor mediador en la protección y la atención del comportamiento sexual de las adolescentes (25). En otro estudio (29) valoran la correlación directa del autoconcepto sexual positivo o negativo con el acople seguro, que permite alcanzar comportamientos sexuales de salud. Para otros autores, se establece que el autoconcepto y la autoeficacia contribuyen a desarrollar conductas de autocuidado y motivan a la búsqueda de comportamientos que benefician la salud (30).

Los resultados muestran buena fiabilidad de los factores y el análisis factorial exploratorio reproduce básicamente la estructura de la versión original de la escala, lo que indica su adecuación para ser utilizada en población colombiana. Estos resultados son prometedores, por lo que nuevas investigaciones sobre otras evidencias de validez pueden dar mayor solidez a la versión colombiana de la escala acorde a los estándares psicométricos establecidos.

Conclusiones

El *inventario de autoconcepto sexual*, diseñado como un predictor sexual en edades tempranas de las adolescentes, presenta buena calidad psicométrica en el estudio realizado. Estudios sobre su capacidad predictiva, con evidencias de validez basadas en la relación con otras variables, pueden contribuir a que este instrumento sea útil para predecir la conducta sexual en diferentes contextos culturales.

Se cuenta con un instrumento adaptado útil para desarrollar una investigación y comparar con otros instrumentos similares, incluyendo la participación de los padres y profesores, para contribuir a las intervenciones de salud sexual y reproductiva.

En los resultados obtenidos mediante el análisis factorial exploratorio, los ítems fueron reordenados con base en las interrelaciones observadas y la mayor afinidad con el factor, lo cual modifica la escala original. Esto conlleva a continuar con otros estudios que tengan la escala ajustada y comparar los resultados para verificar la estructura interna de la escala.

Agradecimientos

Los autores agradecen a los colegios por su colaboración para la recolección de información: Institución Educativa Juan Cristóbal Martínez y el Colegio Nieves Cortés Picón del Municipio de Girón, Santander.

Conflicto de interés: ninguno declarado.

Referencias

1. Lauglo M. La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2008 [citado 2020 nov. 09]. Disponible en https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf
2. Mason-Jones AJ, Sinclair D, Mathews C, Kagee A, Hillman A, Lombard C. School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 nov. 08;2016(11):1-73. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006417.pub3>
3. Organización Mundial de Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. 2020 en. 31. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Das Gupta M, Engelman R, Levy J, Luchsinge G, Merrick T, Rosen JE. El poder de 1800 millones. Los adolescentes, los jóvenes y la transformación del futuro [Internet]. 2014 [citado 2020 nov. 09]. Disponible en https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP2014_Report_Web_Spanish.pdf
5. O'Sullivan LF, Meyer-Bahlburg HFL, McKeague IW. The development of the sexual self-concept inventory for early adolescent girls [Internet]. 2006 jun. 01;30(2):139-149. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00277.x>
6. Pai H-C, Lee S. Sexual self-concept as influencing intended sexual health behaviour of young adolescent Taiwanese girls. *J Clin Nurs* [Internet]. 2011 jul. 05 [citado 2015 mar. 23];21(13-14):1988-97. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04035.x>
7. Bandura A. Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annu Rev Psychol* [Internet]. 2001;52(1):1-26. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
8. Rostosky SS, Dekhtyar O, Cupp PK, Anderman EM. Sexual self-concept and sexual self-efficacy in adolescents: A possible clue to promoting sexual health? *J Sex Res* [Internet]. 2008;45(3):277-286. doi: <https://doi.org/10.1080/00224490802204480>
9. McBride-Murry V, Brody GH, McNair LD, Luo Z, Gibbons FX, Gerrard M, Ashby-Wills T. Parental involvement promotes rural African American youths' self-pride and sexual self-concepts. *J Marriage Fam* [Internet]. 2005 jul. 07;67(3):627-642. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00158.x>
10. Hensel DJ, Fortenberry JD, O'Sullivan LF, Orr DP. The developmental association of sexual self-concept with sexual behavior among adolescent women. *J Adolesc* [Internet]. 2011 ag. [citado 2015 mar. 23];34(4):675-684. doi: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.09.005>

11. Pai HC, Lee S, Yen WJ. The effect of sexual self-concept on sexual health behavioural intentions: a test of moderating mechanisms in early adolescent girls. *J Adv Nurs* [Internet]. 2011 jun. 01;68(1):47–55. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05710.x>
12. Luján-Tangarife JA, Cardona-Arias JA. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Arch Med* [Internet]. 2015;11(3):1–10. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5178935>
13. Céspedes Cuevas VM, Tristán-López A. Influencia de la direccionalidad de los ítem en los resultados de instrumentos de medición. *Divers.: Perspect. Psicol.* [Internet]. 2014 en. 01 [citado 2020 sept. 20];10(1): 29-3. doi: <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2014.0001.02>
14. Villamizar Osorio ML, Laguado-Jaimes E. Content and face validity of the Spanish version of the Sexual Self-Concept Inventory for early adolescent girls. *Invest. Educ. III.* [Internet]. 2019 [citado 2020 ag. 25];37(1): 10-19. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e02>
15. Yazıcı, S., Zengin, N. & Karanisoğlu, H. Reinforcing sexual and reproductive health education prior to graduation of health school in Turkey. *Sex Disabil* [Internet]. 2010 oct 09;29:43–53. doi: <https://doi.org/10.1007/s11195-010-9179-z>
16. Sprecher S, O'Sullivan LF, Drouin M, Verette-Lindenbaum J, Willetts MC. The significance of sexual debut in women's lives. *Curr Sex Heal Rep* [Internet]. 2019 oct 31;11: 265–273. doi: <https://doi.org/10.1007/s11930-019-00228-5>
17. O'Sullivan LF, Ronis ST. Handbook of child and adolescent sexuality [Internet]. Elsevier; 2013. Chapter 8: Sexual development in girls: "normative" development and development of paraphilias and sexual offending behaviors; p. 193–219. doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-387759-8.00008-8>
18. Campo-Arias A, Oviedo HC. Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Rev. salud pública* [Internet]. 2008;10(5): 831-839. doi: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642008000500015>
19. Tavakol, M, Dennick, R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int. J. Med. Educ.* [Internet]. 2011;2: 53–55. doi: <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
20. Carretero-Dios H, Pérez C. Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *Int. J. Clin. Health Psychol.* [Internet]. 2005;5(3): 521-551. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33705307>
21. Oviedo HC, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Rev. colomb. Psiquiatr.* [Internet]. 2005;XXXIV(4): 572-580. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80634409>
22. Hair JF. Análisis multivariante. Anderson RE, compilador. Tatham RL, Black WC, traductores. Madrid: Prentice Hall; 1999.
23. Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos [Internet]. 4ª ed. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS); 2016. 83–87 p.
24. Ley 911 de 2004 [Diario Oficial n.º 45.693]. Por el cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones [Internet]. 2004 oct. 6. Disponible en https://www.redjurista.com/Documents/ley_911_de_2004_congreso_de_la_republica.aspx /
25. Salud R de colombia M de. Resolucion No 008430 de 1993.1993;2011(2865):1–9. [citado septiembre 20, 2020]. Disponible en: https://urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interesres/Files/resolucion_008430_1993.pdf
26. Pai HC, Lee S, Yen WJ. The effect of sexual self-concept on sexual health behavioural intentions: A test of moderating mechanisms in early adolescent girls. *J Adv Nurs.* 2012;68(1):47–55. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05710.x>
27. Ventura-Leon JL, Arancibia M, Madrid E. La importancia de reportar la validez y confiabilidad en los instrumentos de medición: Comentarios a Arancibia et al. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017 jul; 145(7): 955-956. DOI: <https://doi.org/10.4067/s0034-98872017000700955>.
28. Domínguez-Lara SA. Importancia de reportar la validez y confiabilidad en las investigaciones empíricas. *Rev. cuba. Enferm. (online)* [Internet]. 2016 jul.-sep. [citado 2020 oct. 24]; 32(3). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300001&lng=es
29. Sierra JC, López Herrera F, Álvarez Muelas A, Arcos-Romero AI, Calvillo C. La autoestima sexual: su relación con la excitación sexual. *Suma Psicol* [Internet]. 2018;25(2):102-112. doi: <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2018.v25.n2.6>
30. Mohammadi Nik M, Modarres M, Ziaei T. The relation between sexual self-concepts and attachment styles in married women: A cross-sectional study. *NPT* [Internet]. 2018;5(1):235-242.
31. Orcasita LT, Mosquera Gil JA, Carrillo González T. Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Inf. Psicológicos*[Internet]. 2018;18(2):141–168. doi: <https://doi.org/10.18566/infpsic>

Autoras: la página web que ustedes ponen en esta referencia no sirve. Por favor actualicen el vínculo para poder verificar la forma de citación.

