

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIONES DE SEXUALIDAD

RELIABILITY AND VALIDITY OF AN INSTRUMENT THAT MEASURES PERCEPTIONS OF SEXUALITY

Fecha de recepción : 20 de octubre-2015 / fecha aprobación: 23 de diciembre de 2015

Cruz García Lirios¹
 María de Lourdes Morales Flores²
 Agustín Méndez Martínez³
 María de Los Ángeles Delgado Carrillo⁴
 Felipe de Jesús Vilchis Mora⁵
 Sofía López de Nava Tapia⁶

Resumen

Las redes sociales han alcanzado un protagonismo sin precedentes en la vida cotidiana de los jóvenes. Se estima que los usuarios dedican en promedio 3 horas a la revisión de sus páginas personales y las de sus contactos. En este sentido, temas tales como la sexualidad, salud reproductiva, embarazo y aborto inducido son centrales en la agenda de los usuarios debido al acceso de información y acumulación de la misma. A partir de estos datos, se realizó un estudio exploratorio y transversal con una selección no probabilística de 215 estudiantes de una universidad pública. Se propuso una teoría para explicar la participación de los jóvenes en Internet y se especificaron ocho dimensiones para anticipar escenarios de redes sociales en torno a la discusión de la legalidad del aborto. Los resultados muestran que la acumulación de información es el factor indicativo de la participación reproductiva en las redes sociales ($\beta = 0,49$) mientras que los parámetros de ajuste siguieron la aceptación de las relaciones especificadas [$\chi^2 = 24,13$ (24 gl) $p = 0,000$; GFI = 0,975; RMR = 0,003]. En referencia al estado del conocimiento, los aportes del presente trabajo fueron discutidos a fin de recomendar otras investigaciones y ajustar los límites a políticas de salud reproductiva.

Palabras clave: sexualidad, embarazo, aborto, Internet, participación

Abstract

Social networking has achieved unprecedented prominence in the daily lives of young people. It is estimated that users spend on average three hours to review their personal pages and their contacts. In this regard, issues such as sexuality, reproductive health, pregnancy and induced abortion are central to the agenda of the users due to access information and build it. From these data, an exploratory cross-sectional study with a nonrandom selection of 215 students at a public university was performed. A theory was proposed to explain the participation of young people on the Internet and eight dimensions were specified scenarios to anticipate social networks around the discussion of the legality of abortion. The results show that the accumulation of information is the indicative factor of reproductive participation in social networks ($\beta = 0.49$) while setting parameters acceptance of the specified ratios [$\chi^2 = 24.13$ (24 df) $p = 0.000$; GFI = 0.975; RMR = 0.003]. Referring to the state of knowledge, the contributions of this study were discussed in order to recommend further research and set limits to reproductive health policies.

Key words: sexuality, pregnancy, abortion, Internet, participation

¹ Estudios de Doctorado en Psicología, Profesor de Asignatura, UAEM-UAP, Huehuetoca: garcialirios@yahoo.com

² Doctora en Trabajo Social, Profesora de asignatura, UNAM-ENTS, Nezahualcóyotl: malumoflo7416@gmail.com

³ Doctor en Psicología, UAM-Iztapalapa: amendez@hotmail.com

⁴ Doctora en Urbanismo, UACM-Iztapalapa: angeles_dca@yahoo.com.mx

⁵ Doctor en Trabajo Social, Profesor de Tiempo Completo, UNAM-ENTS, Huehuetoca: fdvilchism@uaemex.mx

⁶ Doctora en Psicología, UNAM, Iztapalapa: estudiostransdisciplinarios@terra.com

Introducción

En el marco de la transformación del Estado y la democratización de las instituciones, el tridente relativo a la solicitud de interrupción legal del embarazo, el asistencialismo consensual y las redes sociales en Internet han abierto la discusión sobre la relevancia del Trabajo Social en hospitales y centros de salud pública (Letz, 2010).

La historia del Trabajo Social, al igual que el de las instituciones de salud pública ha transitado de la beneficencia y caridad hasta el contraste de modelos de intervención derivados de investigaciones sobre la calidad de la atención pública (Olaitan, 2011).

Sin embargo, la transformación del Estado y la democratización de las instituciones han transitado del auspicio de regímenes autoritarios hasta la coparticipación deliberativa de la ciudadanía a través de observatorios u organizaciones de derechos sexuales y reproductivos (Petracci, 2011).

En este sentido, las redes sociales en Internet se han erigido como escenarios de expresión de libertades y derechos sexuales como reproductivos. La llamada participación deliberativa se ha desarrollado en foros de Internet al mismo tiempo que han establecido la agenda de salud pública una vez que las instituciones y políticas públicas han incorporado las demandas de grupos feministas, lésbico-gay o con capacidades diferentes (Riveiro, 2011).

En este contexto de diversidad sexual y diversificación de la opinión pública en torno a la sexualidad y los derechos reproductivos las redes sociales han influido en la evaluación de programas de salud sexual y reproductiva (Serrano, 2011).

En efecto, Internet parece contribuir al desarrollo deliberativo del debate y consensos que permiten construir una identidad participativa determinada no sólo por los usuarios y sus identidades de género, sino además han establecido los ejes de discusión a partir de los cuales se han propuesto leyes de despenalización del aborto, maternidad subrogada, sociedad de convivencia, o bien, respeto a la diversidad sexual.

En el caso del aborto, un tema central en las políticas de control de natalidad y planificación familiar para el abatimiento de la explosión demográfica ha generado posiciones encontradas y desencuentros en los que emergen factores de orden sociopolíticos o psicosocial que explicarían el tridente expuesto al principio de este apartado.

Precisamente, el objetivo del presente estudio es 1) proponer una teoría para explicar la participación en Internet con la finalidad de establecer los ejes de discusión en torno al estado del conocimiento, 2) especificar las relaciones entre los factores abordados por la revisión de la literatura y 3) contrastar las hipótesis en torno a los factores que explican la participación reproductiva en Internet con los datos obtenidos.

La prueba empírica del modelo permitirá anticipar escenarios de debate y acuerdos ciudadanos así como la emergencia de políticas reproductivas con base en la inclusión y participación de diversos grupos sexuales.

En virtud de que la relación entre sociedad y Estado se ha diversificado, permitiendo que las instituciones incluyan a los usuarios de servicios de salud pública en la construcción de una iden-

tividad promotora y gestora de salud y servicios de calidad, sea por sus evaluaciones o propuestas, se propone el contraste de un modelo en el que la accesibilidad, selectividad, compatibilidad, acumulatividad, consensualidad, responsabilidad, emprendimiento e innovación indiquen la emergencia de un modelo asistencial orientado por el consenso y establecido por el debate ciudadano.

En este modelo, el acceso a redes sociales vinculadas con la autoexploración determinaría la prevención de enfermedades sexuales, o bien, el debate de sexualidad como fundamento de la anticoncepción o la solicitud del aborto (hipótesis 1).

El acceso a información supone la selección de contenidos que en principio se ajustan a la creencias, pero dada la diversidad de opiniones y experiencias, el usuario de Internet enriquecería sus criterios de sexualidad y reproducción (hipótesis 2).

Ambos aspectos, acceso y selección de información son una consecuencia de la estrechez entre estilos de vida sexuales y reproductivos con respecto a la diversidad de contenidos en cuanto a coito, enfermedades, riesgos, experiencias o preferencias (hipótesis 3).

Una consecuencia de los tres indicadores supone una acumulación de conocimientos, habilidades, valores y experiencias que determinarían la participación en foros y grupos de autoayuda o autoapoyo (hipótesis 4).

Una vez que la información está disponible y sujeta a cuestionamientos, el siguiente paso que indicaría una participación reproductiva es el establecimiento de acuerdos en función del repertorio de propuestas (hipótesis 5).

No obstante, que la diversidad sexual y reproductiva está sujeta a discusión por el uso pleno de libertades y el otorgamiento de oportunidades, la responsabilidad de los usuarios con respecto a la difusión de propuestas en apego a los derechos de los grupos sin importar preferencias, estatus, recursos o ideologías es fundamental (hipótesis 6).

Más allá de la responsabilidad para no haber otro valor, pero son las iniciativas consecuencias de las libertades y oportunidades que permiten el desarrollo de capacidades en cuanto a preferencias y discursos relativos a la inclusión de grupos vulnerables, marginados o excluidos (hipótesis 7).

Por último, la innovación entendida como la generación de frases o estilos de sexualidad que determinarían la solicitud de interrupción asistida es la culminación de un proceso que supone la emergencia de una ciudadanía acorde a la transformación del Estado y la democratización de sus instituciones (hipótesis 8).

Sin embargo, las redes sociales de Internet también son escenarios de acoso u hostigamiento sexual que lejos de promover el consenso, la responsabilidad, el emprendimiento o la innovación generan agresiones y promueven la violencia hacia grupos vulnerables, marginados o excluidos (Jiménez, 2010).

En resumen, el modelo explicaría la dimensión positiva de la participación reproductiva en Internet, pero su contraste también indicaría dimensiones negativas tales como acoso u hostigamiento. Es por ello que un incremento de los acuerdos, responsabilidades, emprendimientos

e innovaciones explicaría una participación reproductiva, aunque una disminución supondría un asistencialismo.

Método

Diseño. Se llevó a cabo un estudio exploratorio y transversal.

Muestra. Se realizó una selección no probabilística de 215 estudiantes de una universidad pública a partir del criterio de inclusión relativo al conocimiento del aborto inducido como un derecho reproductivo y el uso de Facebook, Twitter y Google+ para opinar respecto a la sexualidad. 125 son hombres y 90 mujeres; 55 con menos de 18 años cumplidos, 70 con más de 18 años y menos de 22 años y 100 con más de 22 años. El promedio de ingreso económico familiar fue de 937 USD (DE = 16,25 USD). El 70% declaró haber tenido relaciones sexuales antes de los 18 años, mientras que el 25% señaló haber tenido relaciones sexuales después de la mayoría de edad y el 5% se abstuvo de responder a la pregunta. El 92% usó el condón masculino para su primera relación sexual, el 5% utilizó el condón femenino y el 3% se abstuvo de responder a la pregunta. El 74% utiliza Facebook para opinar sobre sexualidad, salud reproductiva o aborto inducido, mientras que el 23% usa Twitter para publicar sus opiniones y 3% usa Google+ para compartir sus ideas sobre sexualidad. El 95% ha recomendado el uso de condón masculino para evitar embarazos y el 5% ha opinado a favor del uso del condón femenino. El 90% declaró que usaría el servicio de interrupción de embarazo, el 7% tendría al bebe y el 3% no respondió a la pregunta.

Instrumento. Se utilizó la Escala de Participación Sexual y Reproductiva de García (2011) la cual incluye 32 reactivos en torno a la accesibilidad, selectividad, compatibilidad, acumulatividad, consensualidad, responsabilidad, emprendimiento e innovación en torno a la solicitud de aborto inducido. Cada aseveración incluye cuatro opciones de respuestas que van desde = 0 nunca hasta 3 = siempre

Procedimiento. Las encuestas se realizaron en la biblioteca de la universidad en las que se les explicó el propósito de la investigación y las nulas consecuencias de los resultados en su situación académica. Se les pidió que contestaran sinceramente y se les indicó que tendrían un máximo de 20 minutos para contestar. Una vez recopilada la información se procedió a su captura en el Paquetes Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS por sus siglas en inglés) y Análisis de Momentos Estructuras (AMOS por sus siglas en inglés) en sus versiones 22.0.

Análisis. Se estimó un modelo de relaciones reflejantes en los que los valores del constructo e indicadores fueron considerados como evidencia de confiabilidad y validez si se ubicaban en un umbral superior a 0,30 y la distancia entre ellos no sobrepasaba dos dígitos. Respecto al ajuste se estimó el parámetro chi cuadrada en el que su nivel de significancia inferior a 0,05 sugirió la aceptación de las hipótesis, pero dada su sensibilidad al tamaño de la muestra se calculó el Índice de Bondad de Ajuste (GFI por sus siglas en inglés) y el Residual Medio Cuadrático (RMR por sus siglas en inglés). Los valores cercanos a la unidad fueron asumidos como ajuste del modelo hipotético respecto a los datos observados y próximos a cero para el estadístico residual.

Resultados

La figura 6 muestra el factor de acumulatividad ($\beta = 0,49$) como el indicador principal de la participación reproductiva en las redes sociales de Internet. Es decir, la muestra encuestada parece recopilar información alusiva a la interrupción del embarazo que en algún momento dado puede emplear, pero en menor medida con respecto a consensos ($\beta = 0,42$), responsabilidades ($\beta = 0,46$), emprendimientos ($\beta = 0,41$) o innovaciones ($\beta = 0,44$).

Sin embargo, la acumulación de información para corresponder al acceso ($\beta = 0,47$), selección ($\beta = 0,41$), compatibilidad ($\beta = 0,46$). Esto es relevante porque indica que la participación reproductiva en el tema de la interrupción del embarazo sigue un proceso acorde a estilos de vida en Internet como lo son el posteo de negligencia médica, aunque es evidente que la participación está dividida en dos procesos que suponen el éxito de la promoción de la salud reproductiva, pero el fracaso de la construcción de políticas públicas relativas a la legalización del aborto inducido.

Respecto al ajuste de estas relaciones, los parámetros indican la aceptación de las hipótesis [$\chi^2 = 24,13$ (24 gl) $p = 0,000$; GFI = 0,975; RMR = 0,003], ya que los datos obtenidos parecen corroborar las relaciones especificadas.

Conclusión

El presente estudio ha encontrado que es la selectividad el principal indicador del modelo que explica la participación reproductiva en redes sociales de Internet, pero el sesgo en el uso de Facebook por parte de la muestra encuestada sugiere un estudio en otras redes sociales en las que la población entre 15 y 24 años acumulan información y partir de ello toman decisiones y llevan a cabo la difusión de la aceptación o rechazo del aborto legalmente asistido.

En referencia a los estudios de Carreón (2013) y García (2013) en los que procesos cognitivos de creencias e intenciones explican la solicitud de aborto inducido, el presente estudio advierte que es la acumulación de información la que explica estas creencias e intenciones a favor o en contra de la interrupción asistida del embarazo.

Los hallazgos del presente trabajo abonan a la Teoría de la Coparticipación Deliberativa ya que ésta anticipa la emergencia de una participación ciudadana en torno a la salud sexual y reproductiva con base en sus libertades y capacidades, pero abre la discusión en torno al papel de los medios de comunicación en el establecimiento de la sexualidad, reproducción aborto como temas centrales de la agenda pública, las iniciativas y leyes políticas.

Es así como, las políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a grupos de 15 a 24 años tendría un efecto poco significativo en la construcción de acuerdos, responsabilidades, emprendimientos e innovaciones si su nivel de desarrollo humano corresponde al acceso, selección y compatibilidad de información diseminada en las redes sociales de Internet como es el caso de Facebook.

Por ello se recomienda indagar otros sectores vulnerables de la población que al usar intensivamente Internet construyen una participación discreta en torno a preferencias, experiencias u opiniones concernientes al sexo, uso de condón, aborto o embarazo.

Discusión

El aporte del presente estudio al estado del conocimiento estriba en que introduce a Internet como agente de cambio social en torno al debate de problemáticas relativas a la salud reproductiva con énfasis en el aborto inducido.

Sin embargo, el sesgo de Facebook como escenario de intercambio de información inhibe la discusión misma del tema ya que el motivo principal por el que los encuestados usan esta red no es la promoción o rechazo del aborto, sino la opinión de sus contactos con respecto a su vida cotidiana. Incluso, la muestra señala que prefiere subir fotos en lugar de opinar sobre el embarazo de alguna de sus contactos.

Empero, la misma muestra reconoce que ante un eventual embarazo comentaría con sus contactos más cercanos de Facebook esta situación antes que concertar una cita en un lugar público. Es por ello que se espera un mayor protagonismo de las redes sociales en el tema de sexualidad, embarazo y aborto en la medida en que la red social promueva la salud reproductiva.

Bibliografía

- BARRIGA, L. (2011). Reflexiones sobre la historia de la profesión del Trabajo Social. *Revista Plaza Pública, 5*, 252-273
- CARREÓN, J. (2013). Intenciones de sexo consensual y aborto inducido en estudiantes de una universidad pública de México. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 13 (2)*, 24-38
- COONEY, K. (2010). The promise and pitfalls of employer-linked job training for disadvantaged workers. *Administration in Social Work, 34*, 27-48
- GARCÍA, C. (2011). Estructura de las actitudes hacia los hospitales. *Psicología y Salud, 21*, 57-64
- (2013). Creencias en torno al aborto inducido en un hospital público. *Revista Costarricense de Salud Pública, 22*, 14-19
- GUEVARA, N. (2011). Trabajo Social en América y Colombia: aproximaciones históricas al Trabajo Social. *Revista Plaza Pública, 4*, 72-97
- HARDINA, D. (2011). Are social service managers encouraging consumer participation in decision making in organizations. *Administration in Social Work, 35*, 117-157
- HASELFELD, Y. (2010). Organizational responses to social policy: the case of welfare reform. *Administration in Social Work, 34*, 148-167
- HURTADO, N. (2013). Embarazo en la adolescencia: entre el fracaso informativo y el logro psíquico. *Antioquia, 5 (1)* 93-102
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2010). *Mujeres y hombres en México*. México: INEGI
- JIMÉNEZ, M. (2010). Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 15*, 107-129
- LETZ, C. (2010). Critical Thinking in child welfare supervision. *Administration in Social Work, 34*, 68-78
- OLAITAN, O. (2011). Attitudes University studies toward abortion in Nigeria. *Journal of Neuroscience and Behavioral Health, 3*, 74-69
- PETRACCI, M. (2011). Opiniones y representaciones sociales de varones sobre el aborto en Buenos Aires, Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad, 8*, 10-35
- RIVEIRO, L. (2011). La tensión del asalariado del trabajo social en sus orígenes. *Revista Plaza Pública, 4*, 97-107
- SERRANO, M. (2011). Conocimiento, actitud y percepción de los médicos residentes de ginecología y obstetricia del ISSSTE acerca de la anticoncepción de emergencia. *Revista de Especialidades Médico Quirúrgica, 16*, 215-220