

# Adaptación castellana de la escala de comunicación sobre el VIH/SIDA entre el amigo y el adolescente

María Paz Bermúdez  
Ana I Sánchez  
Gualberto Buela-Casal\*

## Summary

### Introduction

Specific studies have demonstrated that young adolescents emit behaviors which entail certain risks with respect to the sexual transmission of HIV. In recent years, many of the HIV/AIDS prevention programs directed to adolescents have focused on evaluating their information sources concerning the sickness, while placing specific emphasis on parents and/or friends. In this context, it has been observed that parents are considered as a less credible and less important source of information, while friends are considered as a more credible and important source.

The objective of this study is to adapt into Spanish The HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication Scale (Paniagua, Black and O'Boyle, 1997), in order to evaluate the level and quality of the communication that exists between the adolescent and his friends concerning areas related with HIV/AIDS.

## Method

### Subjects

The sample was selected by a group of 10 health professionals specialized in areas related with HIV/AIDS. On the other hand, the study sample was randomly selected and included 24 schooling adolescents of both male and female gender. Of the 24 subjects, 15 had no psychological disorders, while the remaining 9 presented psychological disorders. The age range of the total sample varied between 13 and 18 years of age.

## Instruments

The HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication Scale (Paniagua et al., 1997).

## Procedure

The stages followed in the process of the Spanish adaptation of instrument's were the following:

The adaptation process is divided into ten phases: a) translation of the original instrument from English to Spanish; b) revision of the translation by two expert translators; c) introduction of the pertinent changes of the instrument as suggested by the expert translators that evaluate the translation; d) revision of the item wording by the health professionals special-

ized in areas related with the HIV/AIDS; e) analysis of the results; f) introduction of the changes indicated by the experts for those items with a percentage of agreement lower than 85% in terms of the wording; g) evaluation of the item comprehension in a sample of adolescents formed by one group of adolescents without psychological disorders and another group of adolescents with psychological disorders; h) analysis of the results for each one of the groups and for the total sample of adolescents; i) introduction of some of the changes in the item language in those items that did not reach a percentage agreement of 85% in terms of the stated comprehension, and j) elaboration and writing of the final instrument.

## Results

Percentage of agreement in terms of the item wording between experts.

The items that did not obtain more than 85% of agreement were revised. These items were the following: 1, 2, 5, 8, 9, and 10.

Percentage of agreement in terms of item comprehension among adolescent without psychological disorders.

All of the instrument's items obtained a percentage of agreement of 100% in their comprehension by the adolescents.

Percentage of agreement in terms of item comprehension among adolescent with psychological disorders.

All items obtained a percentage of agreement of 100% in their comprehension by the adolescents.

Percentage of agreement in terms of the comprehension of the item in the total sample of adolescents.

All of the instrument's items obtained a percentage of agreement of 100% in item comprehension by the total sample of adolescents.

## Conclusion

After changing the item wording in those items that did not reach an 85% agreement according to the experts in terms of its comprehension by the sample of adolescent and after evaluating, we elaborated a final edited Spanish instrument to evaluate the level and quality of the existing communication between the adolescent and his friend in areas related with the HIV/AIDS, which were clearly understood by the sample of adolescents with psychological disorders and the sample without psychological disorders. A large number of studies have found that friends are considered as having more credibility and has being more important as sources of information. This is due to the fact that adolescents perceive a series of implicit behavioral norms in the group of referent for preventing being rejected by the rest of the group.

**Key words:** Adaptation, Spanish, HIV/AIDS, adolescents, friends.

\* Dirección: Gualberto Buela-Casal, Facultad de Psicología, Universidad de Granada. 18071-Granada, España.  
e-mail:gbuela@platon.ugr.es

## Resumen

El objetivo del presente trabajo es adaptar al castellano la *HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication Scale* para poder evaluar el nivel y la calidad de la comunicación existente entre el adolescente y sus amigos sobre temas relacionados con el VIH/SIDA. Este trabajo tiene como objetivo conseguir la redacción definitiva de una escala que resulte comprensible para las personas a las cuales va dirigida: los adolescentes con trastornos psicológicos y los adolescentes sin trastornos psicológicos.

El proceso de adaptación está dividido en diez fases: a) traducción del instrumento del original en inglés al castellano; b) revisión de la traducción por dos expertos; c) introducción de los cambios pertinentes en el instrumento, sugeridos por los traductores expertos que evaluaron la traducción; d) revisión de la redacción de los reactivos por nueve psicólogos profesionales que son expertos en temas relacionados con el VIH/SIDA, la psicología de la salud, la psicología preventiva, etc.; e) análisis de los resultados; f) introducción de los cambios indicados por los expertos en aquellos reactivos cuyo porcentaje sea inferior al 85% de acuerdo con la redacción del mismo; g) evaluación de la comprensión de los reactivos en una muestra de adolescentes formada por un grupo de adolescentes sin trastornos psicológicos y otro grupo de adolescentes con trastornos psicológicos; h) análisis de los resultados de cada uno de los grupos y de la muestra total de adolescentes; i) introducción de algunos cambios en términos del lenguaje en los reactivos que no alcanzaron 85% de acuerdo con la comprensión del enunciado, y j) elaboración y redacción del instrumento definitivo.

**Palabras clave:** Adaptación, castellano, VIH/SIDA, adolescentes, amigos.

## Introducción

A lo largo de la bibliografía, determinados estudios han demostrado que la conducta de los adolescentes entraña cierto riesgo respecto a la transmisión sexual del VIH. Se ha observado una incorporación cada vez más temprana de los jóvenes a la vida sexual, acompañada del uso reducido de métodos preventivos eficaces para evitar embarazos no deseados, así como enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA (1). Además, los adolescentes se caracterizan por su poca percepción del riesgo y de su vulnerabilidad, lo que se traduce en una prevalencia de comportamientos de riesgo (2). Todas estas características han convertido a este grupo en un objetivo diferenciado dentro de los programas de prevención de la infección por VIH (3).

En los últimos años, muchos de los programas de prevención del VIH/SIDA, dirigidos a los adolescentes, se han centrado en evaluar las fuentes de información que tiene el adolescente sobre la enfermedad, poniendo especial énfasis en sus padres y en sus compañeros. En este contexto, algunos estudios han llevado a cabo una revisión de la bibliografía relacionada con la percepción que tienen los adolescentes acerca de las fuentes de información sobre temas relacionados con el VIH/SIDA, y encontraron que la información que procede de sus padres es la menos creíble y la menos importante para ellos, mientras que la que procede de sus amigos la perciben como la más creíble e importante (4, 5).

En otro estudio (1) también se demostró que las fuentes de información a las que les dan más credibilidad los adolescentes, son sus amigos, con sus experiencias

concretas, y ellos mismos, con sus propias experiencias. Entre las fuentes de información más desacreditadas se encontraron los medios de comunicación, en general, y la televisión en particular.

## Método

### Sujetos

Se seleccionó una muestra formada por 10 psicólogos españoles especializados en temas relacionados con el VIH/SIDA, la psicología preventiva y la psicología evolutiva, pertenecientes a las universidades españolas de Santiago de Compostela, Murcia y Granada. De los 10 profesionales que fueron seleccionados como expertos, nueve respondieron a la evaluación solicitada de los instrumentos.

Por otra parte, se seleccionó al azar una muestra formada por 24 estudiantes adolescentes de ambos sexos: 15 sin trastornos psicológicos (6 mujeres y 9 hombres) y 9 con trastornos psicológicos (5 mujeres y 4 hombres). El rango de edad en la muestra total oscilaba entre los 13 y los 18 años. En la muestra de adolescentes sin trastornos psicológicos, la media fue = 15,60 y la desviación típica = 1,72, y en la muestra de adolescentes con trastornos psicológicos la media fue = 16,00 y la desviación típica = 0,50.

Los adolescentes con trastornos psicológicos fueron seleccionados de los departamentos de evaluación y tratamiento psicológico de los Centros Públicos Comunitarios de los Servicios Sociales, y de los centros de psicología clínica privados. Todos estaban diagnosticados con algún trastorno psicológico según los criterios diagnósticos del DSM-IV (6). Los trastornos psicológicos que presentaba la muestra de adolescentes eran, entre otros, trastornos del estado de ánimo, trastornos adaptativos, trastornos relacionados con sustancias (alcohol y drogas), trastornos de ansiedad, trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador.

Los adolescentes sin trastornos psicológicos fueron seleccionados de los Centros Públicos de Enseñanza, descartando previamente la existencia de algún trastorno psicológico por medio de un cuestionario elaborado por los propios investigadores, y del informe verbal de cada uno de los alumnos, facilitado por el equipo de apoyo y orientación del centro respectivo.

### Instrumentos

El *HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication*.

Diez reactivos de la *Parent-Adolescent Communication Scale* (7,8) fueron modificados por Paniagua\* para relacionarlos con el VIH/SIDA, y la comunicación entre los adolescentes y sus amigos, con la *HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication*. Las propiedades psicométricas de este instrumento fueron aportadas por Olson (8).

\* Paniagua, Black y O'Boyle (1997). Documento sin publicar. Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Texas Medical Branch. Galveston. Texas. USA.

## Procedimiento

Las etapas que se siguieron en el proceso de adaptación del instrumento al castellano fueron las siguientes:

### Primera etapa:

En primer lugar se hizo la traducción de los reactivos del instrumento de evaluación utilizado: el *HIV/AIDS Adolescent-Friend Communication*, del original en inglés, al castellano.

### Segunda etapa:

En segundo lugar se seleccionó a dos traductores expertos: un profesor bilingüe (español/inglés) de Psicología y un profesor titular de Filología Inglesa de la Universidad de Granada, a los que se les entregó una copia original del instrumento en inglés, y una copia de la primera traducción, en la cual, después de cada reactivo traducido, se les preguntó:

¿La traducción es correcta?      Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
La traducción correcta sería:

### Tercera etapa:

En tercer lugar, y después de la revisión por los expertos traductores de la primera traducción, se hicieron los cambios sugeridos por los traductores expertos cuando no estaban de acuerdo con la primera traducción, hasta llegar a una nueva versión de la escala con la que los expertos estuvieron 100% de acuerdo.

### Cuarta etapa:

Una vez que el instrumento estuvo revisado y corregido por los traductores, fue enviado a 10 psicólogos españoles, expertos en diversas áreas de la psicología, entre las que destacaban: la prevención, la psicología de la salud, el VIH/SIDA, la evaluación y el tratamiento de adolescentes, la aplicación de programas de prevención para adolescentes, etc. y se les pidió que revisaran la redacción de los reactivos para que resultaran comprensibles para las personas a las que iba dirigido el instrumento de evaluación. Se les pidió que cuando creyeran que la redacción no era correcta indicaran cuál sería la correcta. De los diez expertos, nueve la revisaron. La forma en que se presentó el instrumento para dicha evaluación fue la siguiente:

1. Enunciado del ítem, por ejemplo: "Cuando realizo preguntas, sobre VIH/SIDA recibo respuestas honestas de mis amigos"
---

1. La redacción es: Correcta <input type="radio"/> Incorrecta <input type="radio"/>
--

La redacción correcta sería:
------------------------------

### Quinta etapa:

Elaboramos una tabla en la que recogemos en la primera columna el número del reactivo que se revisó: en la segunda y tercera columna aparece el número de acuerdos o desacuerdos, respectivamente, de cada uno de los reactivos, sobre su redacción definitiva después de que la revisaron los nueve expertos. En la cuarta columna registramos el porcentaje de acuerdo que hubo entre los expertos sobre la redacción de cada uno de los reactivos. El porcentaje de acuerdo lo hallamos mediante la fórmula:  $(\text{acuerdos}/(\text{acuerdos} + \text{desacuerdos})) \times 100$ .

### Sexta etapa:

Los reactivos sobre los que los expertos no estuvieron un 85% de acuerdo en cuanto a su redacción fueron revisados, y se modificaron siguiendo las sugerencias indicadas por ellos, después de lo cual elaboramos el instrumento que se presentará a los adolescentes.

### Séptima etapa:

Un grupo de adolescentes evaluó la comprensión de los reactivos. Una vez hechas las modificaciones indicadas por los expertos en la redacción de los reactivos, después del enunciado de cada uno de ellos preguntamos si lo habían comprendido o no y en caso negativo, les pedíamos que indicaran qué era lo que no habían entendido. El instrumento fue administrado bajo las mismas condiciones experimentales a todos los sujetos. El instrumento se presentó como sigue:

A continuación vas a leer una serie de frases. Con respecto a cada frase que leas indica, en el espacio sombreado destinado para ello, si has entendido o no el enunciado, en el caso de que no lo hayas entendido indica qué es concretamente lo que no has entendido.
---

1.- Cuando hago preguntas sobre el SIDA mis amigos responden de una forma sincera.

– ¿Has entendido lo que acabas de leer?

Si       No

(marca con una X lo que corresponde)

– Si tu respuesta es NO, escribe **QUÉ** es lo que no has entendido:

### Octava etapa:

Elaboramos una tabla, en la que en la primera columna aparece el número del reactivo que se presentó, y en la segunda y en la tercera columna aparece el número de acuerdos y desacuerdos, sobre cada uno de los reactivos en cuanto a su claridad, después de la revisión de los mismos por los adolescentes. En la cuarta columna registramos el porcentaje que estuvo de acuerdo en la claridad de cada uno de los reactivos después de la revisión realizada por la muestra de adolescentes. El porcentaje de acuerdo en cada uno de los reactivos se

encontró aplicando la siguiente fórmula: (acuerdos/ acuerdos + desacuerdos) × 100.

Novena etapa:

Se introdujeron algunos cambios en el lenguaje de los reactivos que tuvieran un porcentaje de acuerdo inferior al 85%, según los adolescentes.

Décima etapa:

A continuación pasamos a la elaboración de la escala definitiva.

## Resultados

### *Porcentaje del acuerdo entre los expertos sobre la redacción de los reactivos*

Se revisaron los reactivos que no obtuvieron más del 85% de acuerdo. Estos fueron los números: 1, 2, 5, 8, 9, 10.

### *Porcentaje del acuerdo sobre la comprensión de los reactivos entre los adolescentes sin trastornos psicológicos*

Todos los reactivos del instrumento obtuvieron 100% de acuerdo los adolescentes de respecto a su comprensión.

### *Porcentaje de acuerdo sobre la comprensión de los reactivos entre los adolescentes con trastornos psicológicos*

Todos los reactivos del instrumento obtuvieron 100% de acuerdo respecto a su comprensión por los adolescentes.

### *Porcentaje de acuerdo sobre la comprensión de los reactivos entre todos los adolescentes*

Todos los reactivos del instrumento obtuvieron 100% de acuerdo de los adolescentes respecto a su comprensión.

## Conclusión

Después de hacer los cambios en la redacción de algunos de los reactivos para los que no había más del 85% de acuerdo respecto a su comprensión, según los expertos de la muestra de adolescentes, y de evaluar la comprensión de los mismos en una muestra de adolescentes, ahora disponemos de un instrumento de evaluación bien redactado en castellano, para evaluar el nivel y la calidad de la comunicación existente entre el adolescente y sus amigos sobre temas relacionados con el VIH/SIDA, que resulta comprensible para la muestra de adolescentes con y sin trastornos psicológicos.

Hay un gran número de estudios sobre la percepción que tienen los adolescentes sobre sus fuentes de información sobre temas relacionados con el VIH/SIDA (1, 4, 5) que han encontrado que sus amigos son las fuentes más creíbles e importantes. El adolescente obtiene de sus amigos una serie de normas de conducta implícitas que llevan a la práctica para evitar el rechazo del resto del grupo. Por lo tanto, es importante evaluar el valor que le atribuye el adolescente a la información aportada por su grupo de iguales sobre los temas relacionados con el VIH/SIDA. Si la información que obtienen de sus amigos es la más fiable para ellos, esto implica que el adolescente recurrirá a ellos cuando necesite algún tipo de información sobre el VIH/SIDA, por lo tanto, es importante saber si la información que los adolescentes tienen sobre el VIH/SIDA es la correcta, ya que si es errónea sobre las vías de transmisión del VIH y sobre las conductas preventivas, no sólo lo predispone a tener conductas que lo ponen en riesgo de adquirir el VIH, sino que también contribuye el que su grupo de amigos también las tenga. Por ello, es sumamente importante incluir al grupo de sus amigos como el elemento clave en los programas de prevención del VIH/SIDA.

## Agradecimientos

Agradecemos las sugerencias científicas ofrecidas y el asesoramiento recibido durante la elaboración del presente trabajo por el doctor Freddy A. Paniagua de la University of Texas Medical Branch, Galveston, Texas (EUA), y al doctor Eduardo García Cueto, de la Universidad de Oviedo (España).

## REFERENCIAS

1. BIMBELA JL, CRUZ M<sup>a</sup> T: *Sida y jóvenes. La Prevención de la Transmisión Sexual del VIH*. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 1997
2. NAVARRO E: Factores psicosociales determinantes del uso del preservativo en población adolescente. *Información Psicológica*, 65:55-60, 1997.
3. ORDOÑANA JR, GUTIERREZ JJ: *Sida y Adolescentes*. Consejería de Sanidad. Murcia, 1991.
4. HENGgeler SW, MELTON GB, RODRIGUE JR: *Pediatric and Adolescents AIDS*. Sage, Newbury Park, 1992.
5. PANIAGUA FA, O'BOYLE M, WAGNER KD: The assessment of HIV/AIDS knowledge, attitudes, self-efficacy, and susceptibility among psychiatrically hospitalized adolescents. *Journal of HIV/AIDS Prevention and Education for Adolescents and Children*, 1:65-104, 1997
6. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-IV: *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Masson, Barcelona, 1995.
7. BARNES H, OLSON D: Parents-adolescents communication and the circumplex model. *Child Dev*, 56:438-447, 1985.
8. OLSON H, MCCUBBIN H, BARNES H: *Family Inventories: Inventories Used in a National Survey of Family Across the Family Life Cycle*. Family Social Sciences, St. Paul, 1982.

**ANEXO**

**Escala de comunicación. sobre el VIH/SIDA entre el adolescente y sus amigos  
(Paniagua, 1997)**

Clave:

Fecha: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_

A continuación vas a leer una serie de frases que se refieren a la comunicación que tienes con tus amigos sobre temas relacionados con el SIDA. Lee cada frase y dínos, por favor, tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas, desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo.

<i>Afirmaciones</i>	<i>Totalmente en desacuerdo</i>	<i>Moderadamente en desacuerdo</i>	<i>Ni de acuerdo ni en desacuerdo</i>	<i>Moderadamente de acuerdo</i>	<i>Totalmente de acuerdo</i>
1. Puedo hablar abiertamente con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
2. Mis amigos saben escuchar cuando comento con ellos temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
3. A veces tengo miedo de hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
4. Cuando mis amigos discuten sobre temas relacionados con el SIDA, a menudo opto por callarme	1	2	3	4	5
5. Tengo cuidado sobre lo que le digo a mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
6. Evito discutir con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5
7. Creo que no le puedo decir a mis amigos lo que realmente pienso respecto al SIDA	1	2	3	4	5
8. Algunas veces no me creo todo lo que mis amigos me dicen sobre el SIDA	1	2	3	4	5
9. Cuando hago preguntas sobre el SIDA mis amigos responden de una forma sincera	1	2	3	4	5
10. Me resulta fácil hablar con mis amigos sobre temas relacionados con el SIDA	1	2	3	4	5