

Artículo de investigación

Análisis correlacional del bienestar psicológico y la impulsividad sexual en el sureste de México

Correlational analysis of psychological well-being and sexual impulsivity in southeastern Mexico

Eric Alejandro Catzín-López*, Sinuhé Estrada-Carmona**, Gabriela Isabel Pérez-Aranda***

* Licenciado en Psicología, Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma de Campeche, México. Colaborador, Laboratorio de Atención Psicológica e Investigación Clínica, Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma de Campeche, México. ORCID: 0000-0003-2745-2894

** Psicólogo. Maestro en Sexología Clínica. Investigador de tiempo completo, Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma de Campeche, México. ORCID: 0000-0002-9605-8148

*** Psicóloga. Doctora en Educación Humanista. Psicoterapeuta. Investigadora de tiempo completo, Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma de Campeche, México. ORCID: 0000-0002-9918-3921

E-mails: ericalejandro95@gmail.com; sinuhee@hotmail.com; gaiperez@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo. La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el bienestar psicológico y la impulsividad sexual en una muestra de la ciudad de Campeche, México. **Metodología.** Para ello se utilizó un diseño ex post-facto, no experimental, transversal con un enfoque cuantitativo y un alcance correlacional; la muestra fue no probabilística consecutiva conformada por 212 personas. Para la medición de las variables se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (1), la cual obtuvo un alfa de Cronbach de .806, y la Prueba de Compulsividad Sexual (2), la cual obtuvo un alfa de Cronbach de .863. **Resultados.** Se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre el Bienestar Psicológico General y la Impulsividad Sexual, así como una diferencia significativa ($p < 0.05$) entre hombres y mujeres respecto al

Bienestar Psicológico General y algunos factores de este. **Conclusiones.** La impulsividad sexual es un concepto todavía complejo en su estudio y análisis; en relación con el bienestar psicológico se concluye que existen factores que pueden predecirlo.

Palabras clave: bienestar psicológico, impulsividad sexual, bienestar subjetivo, México

ABSTRACT

Objective. *The objective of the research was to analyze the relationship between psychological well-being and sexual impulsivity in a sample from the city of Campeche, Mexico. **Methodology.** For this, it was used an ex post-facto, non-experimental, cross-sectional design with a quantitative approach and a correlational scope; the sample was selected by a non-probabilistic consecutive method and it was conformed by 212 people. To measure the variables, the Psychological Well-being Scale (1) was used, which obtained a Cronbach's alpha of .806; and the Sexual Compulsivity Test (2), which obtained a Cronbach's alpha of .863. **Results.** A statistically significant relationship ($p < 0.05$) was found between General Psychological Well-being and Sexual Impulsivity, as well as a significant difference ($p < 0.05$) between men and women regarding General Psychological Well-being and some of its factors. **Conclusions.** Sexual impulsivity is still a complex concept in its study and analysis; in relation to psychological well-being it is settled that there are factors that can predict it.*

Key words: psychological well-being, sexual impulsivity, subjective well-being, Mexico.

Introducción

La salud mental puede entenderse como un estado de bienestar (físico y psíquico) en el cual un individuo es consciente de sus propias aptitudes y capacidades: puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y es capaz de hacer contribuciones a su comunidad (3). Dentro de las necesidades básicas del ser humano se encuentra precisamente esta salud mental; por consiguiente, gobiernos, comunidades, familias y personas en general se preocupan por siempre conservar y mantener niveles óptimos o «saludables» (4). Así, el bienestar psicológico se convierte en un factor determinante en muchos contextos de la vida de cada

persona, como el ambiente familiar, emocional, social y físico. Al influir directamente en la salud mental, niveles bajos de bienestar suelen asociarse con diversas enfermedades como depresión, bipolaridad, ansiedad, anorexia, bulimia, autismo, déficit de atención, desórdenes por abusos de sustancias (alcohol y drogas). En otras palabras, el bienestar psicológico es parte importante de la salud en su sentido más general y se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana (5).

Según datos de la oficina de INCyTU (Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión), a nivel mundial entre 400 y 500 millones de personas presentaron algún trastorno mental en el año 2016, mientras que en México el 17 % de la población presenta por lo menos un trastorno mental y una de cada cuatro personas lo padecerá al menos una vez en su vida (6). Asimismo, en nuestro país las cifras muestran que en 2015 más de 4.9 millones de personas vivían con depresión, lo cual representa el 4.2 % de la población nacional (7).

El bienestar en sí mismo alude a la capacidad del ser humano de sentir emociones positivas y pensar en forma constructiva acerca de sí mismo; posee una naturaleza subjetiva vivencial; se relaciona estrechamente con aspectos físicos, psíquicos y sociales (8), y es un concepto muy estudiado dentro del ámbito de la psicología. Este abarca dimensiones subjetivas, sociales y psicológicas, así como comportamientos relativos a la salud que ayudan a las personas a vivir en armonía (9). Ryan y Deci identifican dos puntos de vista diferentes que guían el estudio del Bienestar Psicológico: el primero, relacionado fundamentalmente con la felicidad, al cual se le denomina tradición hedónica; el otro, ligado al desarrollo del potencial humano y a la realización de aquello que podemos ser, definido como la tradición eudaimónica (10). No obstante, estos mismos autores refieren que al realizar un revisado a todas las características que han sido descritas en las diferentes formulaciones de diversos autores, resulta bastante evidente que se ha descrito una serie similar de rasgos de bienestar psicológico.

Uno de los principales esfuerzos por reunir en un solo modelo teórico las dos principales tradiciones en el estudio del bienestar psicológico, es el realizado por José Cánovas (1) quien explica la variable en cuatro grandes factores: Bienestar Psicológico Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Laboral y Bienestar con la Pareja.

De manera general, Cánovas describe cada uno de los factores que propone de la siguiente forma:

- el Bienestar Psicológico Subjetivo hace referencia a aquello que las personas piensan y sienten acerca de su vida, así como a las conclusiones cognoscitivas y afectivas que ellos alcanzan cuando evalúan su existencia;
- el Bienestar Material es aquel que permite evaluar la calidad de vida percibida por las personas en relación con ámbitos como salud, educación, ingresos económicos, vivienda y empleo (11);
- el Bienestar Laboral es el grado de satisfacción que los sujetos presentan en sus distintos contextos laborales, integrando dos aspectos fundamentales: la experiencia de la persona dentro de una organización (12) y la satisfacción con la vida laboral;
- el Bienestar con la Pareja engloba distintos modelos de satisfacción y bienestar en términos de relación de pareja, tal como expone Moral de la Rubia; este factor engloba aspectos bidimensionales en la pareja vinculados al placer-displacer, pero también algunos que van más allá, como interacción, expresión de afectos y organización (13).

Como se ha expuesto, el bienestar psicológico es un aspecto central en el estudio de la conducta humana, por lo que es de relevancia explorar todos aquellos ámbitos que puedan relacionarse con este y que tengan gran presencia en la vida de hombres y mujeres; en este sentido la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa mediante pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (14).

INCyTU refiere que en la salud mental existen determinantes sociales y ambientales y describe cinco grandes grupos de factores de riesgo asociados a problemas en la salud mental: individuales, familiares, sociales y eventuales (6). Dentro de los factores de riesgo individuales describe situaciones y características tales como componentes

genéticos, daños cerebrales, falta de vínculos afectivos, enfermedades crónicas, habilidades sociales deficientes y, por último, impulsividad. Si tomamos en cuenta la importancia del bienestar psicológico, la sexualidad y la presencia de la impulsividad como un factor de riesgo para la salud, podemos coincidir en que el estudio de la impulsividad en el ámbito sexual resulta relevante para la comprensión y el estudio del bienestar psicológico general.

Previo a comprender el término de impulsividad sexual, es importante entender de manera aislada el concepto de impulsividad, puesto que, al analizar este fenómeno, podemos comprender la carga completamente clínica y patologizante que históricamente se le ha otorgado a la impulsividad sexual (15), (16), (23).

El concepto de impulsividad es ampliamente utilizado en la literatura psicológica; sin embargo, tiene diversas acepciones que no siempre son debidamente explicitadas por todos aquellos autores que utilizan el fenómeno (17). No obstante, gran parte de los autores que estudian la impulsividad terminan por brindarle características que hacen que el concepto sea casi inherentemente clínico, de manera tal que, por ejemplo, en el área de la psicopatología, gran cantidad de síndromes y trastornos tienen a la impulsividad como un elemento esencial (18). Tradicionalmente la impulsividad ha sido descrita según alteraciones psicopatológicas en el ser humano; sin embargo, incluso los manuales de diagnóstico de trastornos mentales no ofrecen definiciones claras del concepto (19).

Aunque gran parte de los autores conciben la impulsividad desde un punto de vista meramente clínico, otros (20) refieren que este fenómeno no debe ser entendido exclusivamente en lo referente a la psicopatología, puesto que, como una conducta adaptativa, puede sustraernos de diversas amenazas. Por su parte Celma, define la impulsividad como un pobre autocontrol de la conducta, caracterizado por la toma inmediata de decisiones sin comprender el alcance real de las consecuencias; no obstante, realza que no es un constructo único y simple, sino que implica diversas dimensiones, lo que lo hace un fenómeno multifacético (21).

A lo largo del tiempo se han utilizado términos diferentes, tales como adicción sexual, compulsividad sexual, preocupación sexual, conducta sexual fuera de control e hipersexualidad, para describir la impulsividad sexual, fenómeno que sigue siendo

objeto de controversia (22). Sin embargo, existe una aparente concordancia a nivel de definición puesto que todos estos términos hacen referencia al aumento excesivo del impulso sexual a un nivel que cause malestar significativo en las diversas áreas en las que se desenvuelve el individuo, ya sea laboral, social, familiar o personal.

Algunos autores hacen referencia al denominado Trastorno Hipersexual (que no fue incluido en el DSM-5 como nuevo trastorno), el cual se caracteriza por el aumento en la frecuencia e intensidad de fantasías relacionadas con el sexo, excitación recurrente, impulsos y actividad sexual no parafílica, asociada a un componente de impulsividad que provoca un malestar significativo o un deterioro social u ocupacional mantenido en el tiempo (23).

Con relación a la etiología o causas de la impulsividad sexual (adicción al sexo, hipersexualidad...), no están del todo claras. En algunos casos se han encontrado antecedentes de abusos o traumas sexuales o de fracasos en relaciones afectivas en la vida adulta, discapacidad o enfermedades mentales severas (12), e incluso la sensación de poder solucionar los problemas mediante sexo, sensación relacionada con la primera experiencia sexual. De igual manera, la impulsividad sexual puede estar ligada a problemas de ansiedad, depresión, problemas con el control de impulsos, trastornos de personalidad y consumo de alcohol o drogas (24).

La discusión por el estudio de la impulsividad sexual se ha dividido en dos grandes ramas: lo clínico y lo no psicopatologizante. Desde el punto de vista clínico, el aumento en la frecuencia e intensidad de fantasías, pensamientos y acciones relacionadas con el sexo conlleva a malestares clínicos que pudieran incluso incapacitar a un sujeto, o por lo menos interferir en sus diversas áreas de desarrollo (15),(16),(23), mientras que desde el punto de vista no psicopatologizante se involucran otros elementos como las funciones ejecutivas ligadas al control inhibitorio, la toma de decisiones y componentes emocionales y sociales (19)-(21). No obstante, para la aplicación real de la investigación referente a este fenómeno, es necesario, en primera instancia, elaborar una exploración profunda al concepto que involucre aspectos clínicos y no psicopatologizante, puesto que el problema con el estudio de la impulsividad sexual viene de su concepción teórica, en la que no existe una concordancia entre teóricos incluso al otorgarle un nombre al fenómeno, y aún más al definirlo (22).

Método

Diseño

La investigación fue de tipo ex post-facto ya que se trata de un estudio en el que no se modifica el fenómeno o situación objeto de análisis (25); tuvo un diseño no experimental; fue transversal debido a que se describen las variables y se analiza su interrelación en un momento específico (26), asimismo tuvo un alcance correlacional y un enfoque cuantitativo.

Participantes

La muestra fue no probabilística consecutiva. Este tipo de muestra se fundamenta en reclutar casos hasta que se completa el número de sujetos necesarios para completar un tamaño de muestra deseado; es decir, los participantes se eligen de manera casual (27), (28). Estuvo constituida por 106 parejas heterosexuales y homosexuales, o sea, 212 personas, sin importar su estado civil, mayores de edad y con más de dos años de relación que residiesen en el estado de Campeche en el sureste de México.

Los participantes tuvieron edades entre los 18 y 45 años ($M = 25.11$); respecto al sexo, 50 % son hombres y 50 % mujeres; la mayoría se encuentra en una relación de noviazgo (6.9 %), sin hijos (78.8 %) y con un nivel de estudios entre el nivel básico y media superior (50.9 %). El 84.4 % se identifica como heterosexual, 10.8 % como bisexual y 4.7 % como homosexual. Por último, en cuanto a la creencia religiosa, 66 % es creyente mientras que 34 % no lo es.

Instrumentos

En primera instancia, se utilizó una ficha de datos generales, con la que se recabó información acerca de género, edad, estado civil, ingresos económicos, actividad sexual, identidad sexual, tiempo de relación y ocupación.

Para la medición del Bienestar Psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), elaborada por José Sánchez Cánovas (1). La escala consta de 65 ítems tipo Likert, con valoraciones que van desde 1 a 5. La aplicación tiene dos modalidades: colectiva e individual, y puede aplicarse a personas a partir de los 17 años. Su objetivo es la evaluación del bienestar psicológico subjetivo (BPS), del bienestar material (BM), del bienestar laboral (BL) y de las relaciones con la pareja (BP). Estas subescalas

pueden ser aplicadas por separado (salvo las dos primeras, que se aplicarán siempre juntas) o de forma conjunta. De esta forma, el EBP permitió obtener de una forma rápida y breve una valoración específica del nivel de felicidad general de la persona y del nivel de satisfacción con sus ingresos económicos y bienes materiales, con su trabajo y en la relación con la pareja, aspectos íntimamente vinculados al bienestar psicológico general de una persona.

Al analizar la confiabilidad total de este instrumento, se obtuvo un alfa de Cronbach de .806; referente a las subescalas del instrumento, en la subescala *Bienestar psicológico subjetivo* se alcanzó un alfa de Cronbach de .752; en la subescala *Bienestar material*, de .921; en la subescala *Bienestar laboral* de .786; por último, en la subescala de *Bienestar de pareja* se obtuvo un alfa de Cronbach de .752.

Posteriormente y con el objetivo de medir la variable *Impulsividad Sexual*, se utilizó la Prueba de Compulsividad Sexual, diseñada para servir como un instrumento psicométrico breve en la evaluación de pensamientos y comportamientos sexuales insistentes, intrusivos e incontrolados. Fue elaborada por Seth C. Kalichman (2) y está compuesta por 10 reactivos de tipo Likert. El contenido de la escala se concentra en las preocupaciones sexuales como un indicador de conductas sexuales manifiestas. Al analizar la confiabilidad de este instrumento, se obtuvo un alfa de Cronbach de .863.

Procedimiento

Previo a aplicación de los instrumentos, se pidió a los participantes que firmaran una carta de consentimiento informado, así como se les mencionó que los resultados estaban basados en la confidencialidad y el anonimato. Posteriormente, se aplicó a las personas que solo cumplieron con los datos necesarios. Los instrumentos fueron aplicados de manera presencial.

Los resultados obtenidos fueron vaciados en la base de datos del programa estadístico informático SPSS versión 23, el cual se utilizó para analizar los resultados posteriormente.

El análisis de los resultados se llevó a cabo por medio de la conversión de los datos naturales a percentiles, lo que permitió elaborar categorías, que se consideraron de la siguiente forma: los datos que se encuentran entre el percentil 10 y el percentil 30

constituyeron la categoría *Bajo*; aquellos puntajes ubicados entre el percentil 40 y el percentil 60 conforman la categoría *Medio*, mientras que los puntajes encontrados entre el percentil 70 y el percentil 90 crean la categoría *Alto*. Para la construcción de los modelos de regresión logística binaria (que se muestran más adelante) la distribución de las categorías se elaboró de la siguiente manera: los datos debajo del percentil 50 se consideraron como *Poca o nula presencia de la variable*, mientras que los datos por encima del percentil 50 como *Con presencia de la variable*.

Consideraciones éticas

Todos los sujetos dieron su consentimiento informado para su inclusión antes de su participación en el estudio. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Humanidades y el departamento de Posgrado e Investigación de la Universidad Autónoma de Campeche con el número de proyecto código 021 / UAC / 2018.

Todos los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con los estándares éticos del comité responsable de experimentación humana de la Universidad Autónoma de Campeche, el código nacional de ética para la investigación psicológica, la ley nacional y local de salud, y con la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 2000.

Resultados

Se inició con un análisis descriptivo de las variables estudiadas haciendo uso de frecuencias y medias que describen los factores implicados en el Bienestar Psicológico y la Impulsividad Sexual.

TABLA 1. PORCENTAJE DE FRECUENCIA DE LOS NIVELES EN LOS FACTORES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA IMPULSIVIDAD SEXUAL.

<i>Nivel</i>	<i>BPS</i>	<i>BM</i>	<i>BL</i>	<i>BP</i>	<i>BPG</i>	<i>IS</i>
Bajo	28.08%	33%	33.5%	30.2%	23.1%	30.7%
Medio	29.2%	31.1%	29.7%	30.7%	31.6%	31.6%
Alto	42%	35.8%	36.8%	39.2%	45.3%	37.7%

En cuanto al análisis de las frecuencias de los niveles en las diferentes escalas estudiadas, se encontró que, respecto al Bienestar Psicológico Subjetivo (BPS), el 42

% de los participantes se ubicaron en el nivel *Alto*. En el resto de los factores del Bienestar Psicológico, la población se distribuyó de manera relativamente equilibrada, aun cuando el porcentaje más alto se ubicó en la categoría *Alto* en todos los factores.

Respecto a la Impulsividad Sexual, aunque la población se encontró equilibrada entre los niveles, la mayoría de la población (37.7 %) se ubicó en el nivel *Alto*.

TABLA 2. MEDIAS DE LOS FACTORES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO
Y LA IMPULSIVIDAD SEXUAL.

<i>Factor</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Nivel</i>	<i>Desviación estándar</i>
BPS	34.00	172.00	125.78	Medio	19.51
BM	20.00	97.00	41.45	Medio	8.60
BL	22.00	50.00	39.51	Medio	6.68
BP	43.00	112.00	62.54	Medio	10.07
BPG	177.00	356.00	269.29	Medio	30.30
IS	11.00	35.00	16.98	Medio	6.48

Al analizar las medias obtenidas por los participantes en cada factor del Bienestar Psicológico, se encontró que en el 100 % de estos factores se obtuvieron medias que permiten ubicarlas en un nivel *Medio*, de igual forma la media general de la Impulsividad Sexual se ubicó en el nivel *Medio*.

Previo a la realización de pruebas inferenciales para el análisis de las variables, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (K-S de una muestra), los resultados indicaron que todas las variables tienen una distribución no normal ($p < 0.05$); por tanto, se tomó la decisión de utilizar pruebas de tipo no paramétricas para el análisis de los datos.

TABLA 3. CORRELACIONES DE LOS FACTORES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO,
LA IMPULSIVIDAD SEXUAL Y DATOS GENERALES.

	BPS	BM	BL	BP	BPG	IS	Edad	Parejas sexuales
BM	.439 .000*							
BL	.350 .000*	.431 .000*						
BPG	.854 .000*	.695 .000*	.575 .000*	.379 .000*				
IS			.251 .000*		-.135 .050*			
Edad	.221 .001*			-.211 .002*		-.140 .042*		
Parejas sexuales				-.183 .007*		.146 .034*		
Parejas formales			.136 .048*	-.179 .009*			.174 .011*	.168 .014*

*Datos estadísticamente significativo ($p < .05$)

En un nivel correlacional, se analizaron las relaciones entre los diversos factores del Bienestar Psicológico, la Impulsividad Sexual y algunos datos generales tales como la edad, el número de parejas sexuales y el número de parejas formales. Se encontraron relaciones significativas ($p < 0.05$) entre tres de los cuatro factores que conforman el Bienestar Psicológico General (BPG), excepto en el factor Bienestar con la Pareja (BP), el cual parece aislarse pues no se relacionó significativamente con ningún otro factor del BPG. La relación más fuerte entre los factores del BPG se encontró entre el factor Bienestar Psicológico Subjetivo (BPS) y el BPG, siendo esta relación fuerte y positiva, de manera que, a mayor BS, mayor BPG.

Respecto a la Impulsividad Sexual (IS), se encontraron relaciones significativas ($p < 0.05$) con el BPS, de manera tal que, a mayor BPS, menor IS; así como con el BPG, siendo la relación leve con dirección negativa, por lo que se asume que a mayor IS,

menor BPG. La IS también se relacionó significativamente con el número de parejas sexuales, concluyendo que altos niveles de IS se relacionan con un mayor número de parejas sexuales, no así con las parejas formales. De igual manera, se encontró una relación negativa entre la IS y la edad, lo que indica que, a menor edad, mayor IS.

TABLA 4. COMPARACIÓN DE MEDIAS CON U DE MANN-WHITNEY DE LOS FACTORES DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA IMPULSIVIDAD SEXUAL SEGÚN EL SEXO.

<i>Factor</i>	<i>Sexo</i>	<i>Media</i>	<i>Nivel</i>	<i>Diferencia de medias</i>	<i>P</i>
BPS	Hombre	129.97	Medio	8.377	.001*
	Mujer	121.59	Medio		
BM	Hombre	44.33	Medio	5.754	.000*
	Mujer	38.57	Medio		
BL	Hombre	39.89	Medio	.764	.496
	Mujer	39.13	Medio		
BP	Hombre	62.33	Medio	.433	.575
	Mujer	62.76	Medio		
BPG	Hombre	276.52	Medio	14.462	.001*
	Mujer	262.06	Medio		
IS	Hombre	18.40	Alto	2.839	.005 *
	Mujer	15.56	Medio		

* Dato estadísticamente significativo ($p < .05$)

Se realizó una comparación de medias de las variables estudiadas según el sexo de los participantes, encontrando diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en el 66.6 % (4 factores) de las variables: el Bienestar Psicológico Subjetivo, Bienestar Material, Bienestar Psicológico General y la Impulsividad Sexual. En todos estos factores los hombres presentaron medias significativamente más altas en comparación con las mujeres; la diferencia de medias más alta se obtuvo en el factor del Bienestar Psicológico General (14.462). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el Bienestar Laboral. Es importante mencionar que tanto hombres como mujeres se ubicaron en un nivel *Medio* en todos los factores del Bienestar Psicológico; no obstante, respecto a la Impulsividad Sexual, los hombres se ubicaron en un nivel *Alto*, mientras que las mujeres en un nivel *Medio*.

A continuación, se exponen los resultados correspondientes al modelo de regresión logística binaria que se elaboró a partir de los datos analizados para la variable *Impulsividad Sexual*. Este análisis permite, a través de un modelo estadístico, explicar un fenómeno o variable (en este caso la Impulsividad Sexual) en función de otras variables estudiadas. En primera instancia, permite identificar aquellas variables que inciden en el fenómeno; en un ámbito más profundo, permite predecir la magnitud de una variable en función de otras. Este análisis se hace por medio de una serie de pasos que se muestran a continuación.

TABLA 5. PRUEBAS ÓMNIBUS DE COEFICIENTES DE MODELO.

	<i>Chi-cuadrado</i>	<i>gl</i>	<i>Sig.</i>
Paso	37.155	17	.003*
Bloque	37.155	17	.003*
Modelo	37.155	17	.003*

* P<.05

Se realizó la prueba ómnibus de coeficientes del modelo de regresión logística para explorar la viabilidad de este. Se obtuvo un valor P de .003, por lo que se concluye que este es significativo; por lo tanto, el modelo ayuda a explicar la Impulsividad Sexual.

TABLA 6. RESUMEN DEL MODELO.

Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	172.010 ^a	.218	.291

Respecto al alcance del modelo empleado, se obtuvo una R cuadrado de Cox y Snell de .218 y una R cuadrado de Nagelkerke de .291, lo que indica que el modelo permite explicar entre el 21.8 % y 29.1 % de la Impulsividad Sexual en la muestra estudiada (entendiéndola, así como un fenómeno multifactorial); el porcentaje restante

corresponde a otros posibles elementos que explican dicha variable, pero que no fueron estudiadas en la presente investigación.

TABLA 7. TABLA DE CLASIFICACIÓN.

<i>Observado</i>		<i>Pronosticado</i>		
		<i>Impulsividad Sexual</i>		<i>Porcentaje correcto</i>
		Sin impulsividad sexual	Con impulsividad sexual	
Impulsividad Sexual	Sin impulsividad	59	19	75.6
	Con impulsividad	28	45	61.6
Porcentaje global				68.9

Los valores pronosticados generados por el modelo de regresión logística coincidieron con los valores reales en 68.9 % de los casos; por lo tanto, se mantiene, dado que se considera en general, un modelo aceptable.

TABLA 8. VARIABLES EN LA ECUACIÓN.

	B	Error estándar	Wald	gl	P	Exp(B)
Edad	-.121	.048	6.371	1	.012*	.886
Personas con las que ha tenido relaciones sexuales/eróticas	.596	.255	5.475	1	.019*	1.816
Edad en la que experimentó por primera vez...						
La masturbación	-.198	.095	4.371	1	.037*	.820
Que otra persona le masturbe	.841	.266	10.006	1	.002*	2.319
Hacerle sexo oral a alguien	-.518	.272	3.622	1	.057*	.596
Constante	-3.048	3.606	.714	1	.398	.047

*P < .05

Tanto la edad como el número de personas con las que se ha tenido relaciones erótico-sexuales resultan significativas para poder explicar el fenómeno de la Impulsividad Sexual ($p < 0.05$); en cuanto a la edad en la que se experimentó por primera vez alguna experiencia erótico-sexual, encontramos que la masturbación y masturbar a

otra persona resultan fenómenos que explican esta variable. Todo lo anterior nos permite elaborar una especie de perfil de una persona impulsiva sexual, no sin resaltar que este solo implica la muestra estudiada y las variables que se tomaron en cuenta en el estudio, por lo que es de importancia mencionar que existen muchas otras variables —que no se consideraron en este estudio— que permitirían explicar el fenómeno. Obtenemos así que el perfil de una persona impulsiva sexual enmarcada dentro de la muestra del presente estudio es aquella que: es joven, principalmente menor de 25 años; ha tenido relaciones sexuales con un número de personas arriba de la media, es decir, con más de 1.61 personas; se masturbó por primera vez a edades tempranas, específicamente antes de los 15 años, y experimentó masturbar a otra persona a edades por encima de los 16.89 años.

Discusión

Respecto al bienestar psicológico, los resultados obtenidos en esta investigación muestran que son los hombres quienes cuentan con un bienestar psicológico subjetivo y material más elevado que las mujeres; si bien no existe mucha información sobre las diferencias entre géneros según los índices de bienestar, un estudio realizado por Castilla, Caycho y Ventura-León encontraron resultados contrastantes, ya que estos evidenciaron que las mujeres son más propensas a experimentar cierto grado de felicidad (29); en este mismo sentido, Kashdan, Mishra, Breen y Froh mencionan que las mujeres tienden a evaluar como menos compleja, incierta y más interesante y emocionante la expresión de conductas positivas y por lo tanto pueden presentar mayor bienestar (30).

Sin embargo, el estudio de Fierro y Cardenal muestra diferencias significativas entre hombres y mujeres en la afectividad y menciona que se ha observado una repercusión diferencial de los eventos vitales entre los hombres y las mujeres; en este sentido, parece que las mujeres no solo son más expresivas a la hora de manifestar sus emociones, sino que también son más sensibles a los acontecimientos relevantes que ocurren en sus vidas, lo que pudiera significar que no es que las mujeres presenten un nivel de bienestar menor, sino que únicamente expresan más abiertamente sus emociones que los hombres (31).

No obstante, estos datos contrastan con la investigación de Del Valle, Hormaechea y Urquijo, quienes, si bien encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres respecto al bienestar psicológico, las mujeres puntuaron medias por encima de los hombres, principalmente en factores relacionados con el crecimiento personal y las relaciones interpersonales, mientras que los hombres obtuvieron medias más altas en factores relacionados con la autonomía (32).

Específicamente en relación con la diferencia significativa entre hombres y mujeres respecto al Bienestar Psicológico Subjetivo, en el que los hombres obtuvieron una media por encima de las mujeres, Delfino y Zubieta mencionan que puede deberse a que los hombres suelen orientarse más hacia la autopromoción, la búsqueda de objetivo y metas individuales, y el poder sobre personas y recursos, lo que les daría una percepción alta de su propio bienestar (33).

Por otro lado, estos datos sobre diferencias entre sexos contrastan con una investigación realizada por Garagodobil, Aliri y Fontaneda, quienes encontraron directamente lo contrario y concluyeron que no existen diferencias estadísticamente significativas en el Bienestar Psicológico Subjetivo y el Bienestar Material entre hombres y mujeres; no obstante, a diferencia de las investigaciones citadas antes, esta fue realizada fuera del contexto latinoamericano, en específico en España, por lo que podría ser un factor que explique la diferencia entre los resultados (34).

Por otra parte, la impulsividad sexual es concebida de manera diferente por diversos autores, debido a que es una variable relativamente poco estudiada. Así, algunos autores, como Echeburúa (16), la definen como una expresión de la sexoadicción y mencionan también que este fenómeno afecta más a hombres que a mujeres, lo cual concuerda con lo encontrado al analizar los datos obtenidos en la presente investigación, puesto que se encontró una diferencia significativa en los grupos de hombres y mujeres: los primeros presentaron una media superior con respecto a las mujeres; es decir, los hombres poseen mayor impulsividad sexual. Asimismo, algunos estudios, como el realizado por Langstrom & Hanson, han encontrado diferencias entre sexo que apuntan a una mayor impulsividad sexual entre hombres y mujeres; en el caso de la investigación epidemiológica de estos autores, se encontró que 12.1 % de

los hombres pueden considerarse como hipersexuales a diferencia de 6.8 % de las mujeres (35).

Otro dato significativo encontrado en la investigación es la diferencia significativa entre los grupos referentes al estado civil en relación con la impulsividad sexual. En este sentido, se encontró que las personas que viven en unión libre presentan las medias más altas de impulsividad sexual, mientras que las personas casadas la media más baja. No existen muchos datos que respalden lo encontrado en la presente investigación; no obstante, Sanabria encontró en una investigación sobre consumo de cibersexo que las personas que han establecido algún vínculo legal con una pareja tienen menos consumo de cibersexo (36), dato que concuerda con que las personas casadas de la población estudiada en la presente investigación tienen una media más baja de impulsividad sexual.

Por último, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la Impulsividad Sexual y el Bienestar Psicológico General, en la que si bien no existen estudios serios sobre la relación o las implicaciones de la impulsividad en el ámbito sexual en relación con el bienestar psicológico, estos datos concuerdan con los criterios diagnósticos establecidos por Chiclana, Contreras, Carriles & Rama para lo que ellos denominan «Trastorno Hipersexual» (23): consideran que una persona impulsiva sexualmente tendrá un malestar clínicamente significativo o deterioro personal en las áreas sociales, profesional o de otro tipo de funcionamiento. Cabe destacar que esta visión es de un punto de vista totalmente clínico; sin embargo, desde el punto de vista no psicopatologizante como el expuesto por Celma, también encontramos coincidencias con los resultados de la investigación, puesto que este autor refiere que dentro de las características de comportamiento impulsivo se encuentran la dificultad adaptativa ante ciertos contextos y un componente emocional, generalmente desagradable para el sujeto (21).

La discusión por el estudio de la Impulsividad Sexual se ha dividido en dos grandes ramas: lo clínico y lo no psicopatologizante. Desde el punto de vista clínico, el aumento en la frecuencia e intensidad de fantasías, pensamientos y acciones relacionadas con el sexo conlleva a malestares clínicos que pudieran incluso incapacitar a un sujeto, o por lo menos interferir en sus diversas áreas de desarrollo (15), (16), (23), mientras que

desde el punto de vista no psicopatologizante, se involucran otros elementos como las funciones ejecutivas ligadas al control inhibitorio, al igual que la toma de decisiones y componentes emocionales y sociales (19)-(21). No obstante, la aplicación real de la investigación referente a este fenómeno, es necesario en primera instancia elaborar una exploración profunda al concepto que involucre aspectos clínicos y no psicopatologizante, puesto que el problema con el estudio de la impulsividad sexual viene de su concepción teórica, en la que incluso, como mencionan Turner, Schottle, Bradford y Briken, no existe una concordancia entre teóricos para otorgar un nombre al fenómeno ni para definirlo (22).

Conclusiones

Se concluye que, de manera general, la muestra tiende a niveles altos de todos los factores del Bienestar Psicológico General (BPG), al igual que en la Impulsividad Sexual (IS); no obstante, el análisis de medias permite ubicar la muestra en el nivel medio de todos los factores del BPG, al igual que existe la misma situación con la IS.

El análisis estadístico realizado permitió concluir la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el Bienestar Psicológico General (BPG), el Bienestar Psicológico Subjetivo (BPS) y la Impulsividad Sexual (IS), de manera que aquellos sujetos que tienen puntajes más bajos de BPG, tienden a mayores puntajes de IS.

De igual forma, se constataron las diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en relación con el BPS, el Bienestar Material (BM), BPG e IS; en todos estos factores, los hombres obtuvieron medias más altas en comparación con las mujeres. No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en los factores Bienestar Laboral y Bienestar de Pareja.

Por último, el modelo de regresión lineal múltiple reveló que la edad (específicamente edades menores a 25 años), algunas actividades erótico-sexuales a edades tempranas (como la masturbación) y un mayor número de parejas sexuales permiten explicar 29.1 % de la variable Impulsividad Sexual.

Referencias bibliográficas

1. Sánchez-Cánovas, J. EBP: Escala de bienestar psicológico. Madrid: Tea; 1998
2. Kalichman SC, Rompa D. The Sexual Compulsivity Scale: Further development and use with HIV-positive persons. *Journal of personality assessment*, 2001; 76(3), p. 379-395.
3. Moreno E. El tratamiento de problemas psicológicos y de salud mental en atención primaria. *Salud Mental*. 2012; 35 (4): p. 315-28.
4. Sandoval J, Ruchard M. Salud.gob [serie en Internet]. 2007. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/SaludMentalMexico.pdf>
5. García-Viniegras C, González I. La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2000; 16(6): p. 586-592
6. INCyTU. INCyTU [serie en Internet]. 2018. Disponible en: https://www.foroconsultivo.org.mx/INCyTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf
7. OMS. Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Switzerland: World Health Organization; 2017.
8. Alzugaray C, García F. Relaciones de pareja y bienestar psicológico. La felicidad de los chilenos. *Estudios sobre bienestar*, 2015; 1: p. 237-251.
9. García-Viniegras C. El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista Electrónica de la Psicología Iztacala*. 2005; 8(2): p. 1-20.
10. Ryan R, Deci E. On happiness and human potentials: A review of research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*. 2001; 52(1): 141-166
11. Giarrizo V. Bienestar subjetivo: más allá del crecimiento. *Economía*. 2009; 15-20.
12. Abrajan M, Contreras J, Montoya S. Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: Una exploración cualitativa. *Enseñanza e investigación en Psicología*. 2009; 14 (1): p.105-118.
13. Moral de la Rubia J. Modelos predictivos y de senderos de ajuste diádico por géneros en parejas casadas. *Ciencia UANL*. 2008; 11 (2): p.185-192.

14. Velázquez S. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2013. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
15. Carnes P. Out of the shadows: Understanding sexual addiction. Minneapolis: Hazelden Publishing; 1983.
16. Echeburúa E. ¿Existe realmente la adicción al sexo?. Adicciones. 2012; 24 (4): p. 281-286.
17. Squillace M, Picón J, Schmidt V. El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la personalidad. Revista Neuropsicología Latinoamericana. 2011; 3(1): p. 8-18.
18. Winstanley C, Eagle D, Robbins T. Behavioral models of impulsivity in relation to ADHD: translation between clinical and preclinical studies. Clinical Psychology Review. 2006; 26 (4): p. 379-95.
19. Sánchez-Sarmiento P, Giraldo-Huerta J, Quiroz-Padilla M. Impulsividad: una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo. Avances en Psicología Latinoamericana. 2013; 31 (1): p. 241-51.
20. Barkley RA. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. Psychological bulletin. (1997); 121 (1): p. 65-94
21. Celma J. Bases teóricas y clínica del comportamiento impulsivo. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios; 2015.
22. Turner D, Schottle D, Bradford J, Briken P. Assessment methods and management of hypersexuality and paraphilic disorders. Curr Opin Psychiatry. 2014; 27 (6): p.413-22.
23. Chiclana C, Contretas M, Carriles C, Rama D. Sexual addiction: independent entity or comorbid symptom? Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. 2015; 115: p. 19-26
24. Krueger RB, Kaplan MS. Disorders of sexual impulse control in neuropsychiatric conditions. In Seminars in Clinical Neuropsychiatry. 2000; 5 (4): p. 266-274.
25. Bernardo J, Caldero J. Investigación cualitativa. Madrid: RIALP; 2000.
26. Hernández R. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill; 2014.

27. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.* 2017; 31 (1): p. 227-232.
28. Perroni M, Guzmán A. Metodología de la investigación. México, D.F.: Nueva Imagen; 2013.
29. Castilla H, Caycho T, Ventura-León J. Diferencias de la felicidad según sexo y edad en universitarios. *Actualidades en Psicología.* 2016; 30 (121): p 25-37.
30. Kashdan T, Mishra A, Breen W, Froh J. Gender differences in gratitude: Examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of personality.* 2009; 77 (3): p. 691-730.
31. Fierro A, Cardenal V. Pertinencia de estilos de personalidad y variables cognitivas a indicadores de salud mental. *Revista de Psicología General y Aplicada.* 2001; 54 (2): p. 207-226.
32. Del Valle M, Hormaechea F, Urquijo S. El Bienestar Psicológico: Diferencias según sexo en estudiantes y población en general. *RARC,* 2015; 7 (3): p. 6-13.
33. Delfino G, Zubieta E. Valores y política. Análisis del perfil axiológico de los estudiantes universitarios. *Interdisciplinaria.* 2011; 28 (1): p. 93-114.
34. Garaigodobil M, Aliri J, Fontaneda I. Bienestar Psicológico Subjetivo: Diferencias de sexo, relaciones con dimensiones de personalidad y variables predictoras. *Behavioral Psychology.* 2009; 17 (3): p. 543-559.
35. Langstrom N, Hanson R. High rates of sexual behavior in the general population: Correlates and predictors. *Archives of Sexual Behaviour.* 2006; 35 (1): p. 37-52.
36. Sanabria P. Características psicológicas de consumidores de cibersexo: una aproximación. *Acta Colombiana de Psicología.* 2004; (12): p. 19-38.

Conflicto de intereses

El Psic. Eric A. Catzin López, el Mtro. Sinuhé Estrada-Carmona y la Dra. Gabriela I. Pérez Aranda declaramos bajo protesta de decir verdad que en el presente artículo de investigación no existe ningún conflicto de interés.

Contribución de autoría

Eric A. Catzin López: conceptualización, investigación, administración del proyecto, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Sinuhé Estrada-Carmona: conceptualización, supervisión, redacción - borrador original.

Gabriela Isabel Pérez Aranda: conceptualización, supervisión, redacción - borrador original.

Fecha de recepción de original: 23 de julio de 2021

Fecha de aprobación para su publicación: 5 de noviembre de 2021