

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/382456527>

Efecto mediador de las actitudes sexuales entre depresión sexual y asertividad sexual en una muestra de migrantes

Chapter · January 2022

CITATIONS

0

READS

17

3 authors:



[Cynthia Lizbeth Ruiz-Bugarin](#)

Autonomous University of Baja California

15 PUBLICATIONS 19 CITATIONS

SEE PROFILE



[Dora Julia Onofre-Rodríguez](#)

Autonomous University of Nuevo León

99 PUBLICATIONS 304 CITATIONS

SEE PROFILE



[Raquel A Benavides-Torres](#)

Autonomous University of Nuevo León

196 PUBLICATIONS 449 CITATIONS

SEE PROFILE



UNACAR[®]
Universidad Autónoma del Carmen
"Por la Grandeza de México"

PSICOLOGÍA SOCIAL EN MÉXICO

Coordinadores: Lubia del Carmen Castillo Arcos, Lucely Maas Góngora, Juan Yovani Telumbre Terrero



PSICOLOGÍA SOCIAL EN MÉXICO



UNACAR®
Universidad Autónoma del Carmen
"Por la Grandeza de México"



Dr. José Antonio Ruz Hernández
Rector

Dra. Arlene Rosa Guevara Bello
Secretaria General

Dr. José Luis Rullán Lara
Secretario Académico

M.A. Joel Adir Acuña Gálvez
Director General de Extensión Universitaria

PSICOLOGÍA SOCIAL EN MÉXICO

Coordinadores

Lubia del Carmen Castillo Arcos

Lucely Maas Góngora

Juan Yovani Telumbre Terrero



UNACAR[®]
Universidad Autónoma del Carmen
"Por la Grandeza de México"

Primera edición 2022
Psicología social en México

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales, y el resarcimiento civil previsto en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito a la Universidad Autónoma del Carmen.

Coordinadores:
Lubia del Carmen Castillo Arcos
Lucely Maas Góngora
Juan Yovani Telumbre Terrero

© D.R. Universidad Autónoma del Carmen
Av. Concordia, Calle 56 N° 4, C.P. 24180
Ciudad del Carmen, Campeche, México
Teléfono: 01 (938) 38 110 18

ISBN: 978-607-7826-62-0

Coordinador editorial
Ana Isabel Polkey Gómez
Diseño y diagramación
Amairany Vianey López Castro
Corrección y revisión de estilo
Eduardo Martínez Hernández

ÍNDICE

PREFACIO	9
EFFECTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 SOBRE LA IMAGEN CORPORAL ENTRE ADULTOS MEXICANOS	
<i>Itzel Bello y Laura Acuña</i>	11
IDENTIFICACIÓN DE LAS PREMISAS HISTÓRICO-SOCIOCULTURALES SOBRE LA HOMOSEXUALIDAD Y BISEXUALIDAD: UN ESTUDIO EXPLORATORIO	
<i>Cristian Iván Bonilla Teoyotl , Sofía Rivera Aragón, Pedro Wolfgang Velasco Matus, Alan Iván González Jimarez</i>	20
FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DURANTE LA PANDEMIA: DIFERENCIAS EN DEPRESIÓN Y ANSIEDAD	
<i>Geraldine Stephanie Bouquet Escobedo, Cristina Monserrat Quezada Espinoza, Eduardo Arturo Contreras Ramírez, Mirna García Méndez, Ana Teresa Rojas Ramírez</i>	31
INSTRUMENTALIDAD Y EXPRESIVIDAD: SU RELACIONAN CON LOS BUENOS TRATOS DE PAREJA	
<i>Yanning Calderón Pérez, Sofía Rivera Aragón, Laura Acuña Morales, Mirta Margarita Flores Galaz, Rolando Díaz Loving, Angélica Romero Palencia</i>	39
VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO: SU RELACIÓN CON LA PERCEPCIÓN DE MALTRATO Y SENTIRSE ATRAPADO	
<i>María de Lourdes Cortés Ayala, Mirta Margarita Flores Galaz, María Teresa Morales Manrique, María José Campos Mota</i>	48
REFERENTES CONCEPTUALES DE LA FELICIDAD: ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RESPUESTA AFECTIVA	
<i>David Javier Enríquez Negrete, Ricardo Sánchez Medina, Leticia Báez Pérez, Blanca Delia Arias García</i>	57
OPTIMISMO DISPOSICIONAL EN PACIENTES CON CARDIOPATIA ISQUÉMICA: UN MODELO EXPLICATIVO EN SALUD MENTAL	
<i>Jessica Berenice Flores Mendoza, Sara Minory Méndez-González, Sharab Vázquez Pérez, Rolando Díaz Loving, José Luis Aceves Chimal</i>	66
ACTITUD ANTICONCEPTIVA, PRECEPCIÓN DE BENEFICIOS Y BARRERAS PARA LA CONDUCTA ANTICONCEPTIVA	
<i>María Luisa Flores Arias, Lucia Caudillo Ortega, María Teresa Pratz Andrade</i>	76
RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES	
<i>Mirta Margarita Flores Galaz, María de Lourdes Cortés Ayala, María Teresa Morales Manrique, María José Campos Mota</i>	84
ACTITUDES, INTENCIÓN Y USO DEL CONDÓN EN ADULTOS DE MEDIANA Y TERCERA EDAD	
<i>Dafne Astrid Gómez Melasio, Dora Julia Onofre Rodríguez, Nancy Rodríguez Vázquez, Pedro Enrique Trujillo Hernández, José Luis Hernández Torres, Braulio Josué Lara Reyes</i>	94
PERFIL DE MOTIVACIÓN INTRÍNSECA Y ORIENTACIÓN TEMPORAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DEL NOROESTE DE MÉXICO	
<i>Daniel González Lomelí, Daniela Guadalupe González Valencia, María de los Angeles Maytorena Noriega, César Omar Sepúlveda Moreno</i>	109

TÁCTICAS DE AUTOPRESENTACIÓN EN ADULTOS MEXICANOS: DIFERENCIAS EN FUNCIÓN DEL SEXO Y LA EDAD	
<i>Alan Iván González Jimarez, Sofía Rivera Aragón, Pedro Wolfgang Velasco Matus, Cristian Iván Bonilla Teoyotl</i>	116
ESTRÉS PERCIBIDO, AUTOEFICACIA Y RESILIENCIA EN DOCENTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19	
<i>Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, Martha Adelina Torres Muñoz, Ana Olivia Ruíz Martínez, Sergio González Escobar</i>	125
CONSUMO DE ALCOHOL Y BIENESTAR SUBJETIVO: INTERACCIÓN ENTRE HOMBRES Y MUJERES	
<i>Claudia Ivethe Jaen Cortés, Sofía Rivera Aragón, Pedro Wolfgang Velasco Matus, Fernanda Barrón Hernández, Ana Fabiola Corona Soberanis</i>	133
LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL ÁMBITO PÚBLICO COMO CONSECUENCIA DEL FENÓMENO DEL AMOR ROMÁNTICO Y LA SOCIALIZACIÓN EN LA FAMILIA	
<i>Gabriela Jiménez Valadez, Ana Teresa Rojas Ramírez, José Manuel García Cortés, Elizabeth Álvarez Ramírez, Omar Alejandro Villeda Villafaña, Geraldine Stephanie Bouquet Escobedo</i>	143
PREDICTORES DE DESEO DE INFIDELIDAD EMOCIONAL Y SEXUAL EN RELACIONES PREMARITALES	
<i>María Sughey López Parra, Blanca Inés Vargas Núñez, José Luis Pozos Gutiérrez y Fabián San Juan Tolentino</i>	155
INFLUENCIA DE LAS CONDUCTAS DE RIESGO Y PROTECCIÓN EN MEDIOS VIRTUALES EN LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN	
<i>María del Pilar Méndez Sánchez, Mirna García Méndez, Rafael Peñaloza Gómez y De la Cruz Velázquez Valeria Mercedes</i>	162
RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD, CREENCIAS IRRACIONALES, Y VARIABLES DE AUTOCUIDADO ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS MEXICANOS	
<i>Citlaly Guadalupe Mendoza Belmares, José González Tovar, Alicia Hernández Montañó</i>	173
RASGOS DE PERSONALIDAD COMO PREDICTORES DE COMPETENCIAS ÉTICAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	
<i>Rubén Andrés Miranda-Rodríguez, Mirna García Méndez, Maria Rosa Buxarraís Estrada, Alan Alexis Mercado Ruíz, Miriam de la Torre González y Héctor Raymundo Maldonado</i>	182
VALIDACIÓN PSICOMÉTRICA Y CARACTERIZACIÓN DE CONDUCTAS PROTECTORAS ANTE COVID-19	
<i>Carlos Alberto Mirón Juárez, Manuel Jorge González Montesinos, Giovana Rocío Díaz Grijalva, Eneida Ochoa Ávila</i>	191
PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UNA ESCALA PARA MEDIR CLIMA ESCOLAR EN PREADOLESCENTES DE SONORA, MÉXICO	
<i>José Luis Montoya Aguilar, Jesús Tánori Quintana y José Ángel Vera Noriega</i>	198
VALOR PREDICTIVO DE LA COMUNICACIÓN FAMILIAR EN LOS AFECTOS DEL PREADOLESCENTE: OPTIMISMO Y RASGOS DEPRESIVOS	
<i>Marisol Morales Rodríguez, y Gabriela Pineda Sánchez</i>	205
ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL, CALIDAD DEL SUEÑO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	
<i>Estefanía Ochoa Ruiz, Gisela Pineda García, Blanca Garay Salas, Ana Laura Martínez and Adriana García Gurrola</i>	215

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DE LA ESCALA DE RASGOS INSTRUMENTALES Y EXPRESIVOS EN POBLACIÓN MEXICANA

Martha Lizbeth Pacheco Gómez, Marcoantonio Villanueva Bustamante, Jessica Berenice Flores Mendoza, Rolando Díaz Loving, Mirta Flores Galaz, Rosalinda Guerrero, Alicia Moreno Cedillos 225

ACTIVIDADES DE AFRONTAMIENTO Y PENSAMIENTOS ESTRESANTES EN ESTUDIANTES SEDENTARIOS Y NO SEDENTARIOS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Rafael Peñalosa Gómez, María del Pilar Méndez Sánchez, Mirna García Méndez y José Carlos Jaenes Sánchez 234

VIOLENCIA Y CONSENTIMIENTO SEXUAL EN PAREJAS JÓVENES DE CAMPECHE

Gabriela I. Pérez Aranda, Eric A. Catzin López, Sinuhé Estrada Carmona, Liliana García Reyes, Miguel Ángel Tuz Sierra. 242

ALIMENTACIÓN SIN CONSCIENCIA, AFECTO NEGATIVO, IMC, E INSATISFACCIÓN CORPORAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Gisela Pineda García, Carolina Pérez Ayala, Gilda Gómez Peresmitré, Silvia Platas Acevedo, Estefanía Ochoa-Ruíz y Ana Laura Martínez 251

DEPRESIÓN E INGESTA CALÓRICA EN ADULTOS OBESOS

Silvia Platas Acevedo, Daniela Rodríguez Zaldivar, Gilda Gómez Peresmitré y Pineda García Gisela 259

VIOLENCIA Y BIENESTAR SUBJETIVO EN LAS RELACIONES ROMÁNTICAS

Sofía Rivera Aragón, Claudia Iveth Jaen Cortes, Pedro Wolfgang Velasco Matus, Alan Iván González Jimarez, Jessica Fernanda Martínez Carrillo y María Yolanda Velasco Rivera 267

EFFECTO MEDIADOR DE LAS ACTITUDES SEXUALES ENTRE DEPRESIÓN SEXUAL Y ASERTIVIDAD SEXUAL EN UNA MUESTRA DE MIGRANTES

Cynthia Lizbeth Ruiz Bugarin, Dora Julia Onofre Rodríguez, Raquel Alicia Benavides Torres 276

CARACTERIZACIÓN DE CONDICIONES DE VIDA, NECESIDADES Y EMOCIONES NEGATIVAS EN ESTUDIANTES DURANTE LA PRIMERA ETAPA DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19

Norma A. Ruvalcaba Romero, Francisco Javier Armenta Araiza, Armando Cárdenas Covarrubias, Mercedes Gabriela Orozco Solís, Héctor Rubén Bravo-Andrade y Erika Y. Macías Mozqueda 284

EVALUACIÓN DE CULTURA, POLÍTICA Y PRÁCTICAS INCLUSIVAS EN UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR A TRAVÉS DEL ÍNDICE DE INCLUSIÓN

Miguel Angel Sainz Palafox, Jesús Tanori Quintana, Martha Olivia Peña Ramos 293

MODELO DE APOYO Y RESILIENCIA SEXUAL SOBRE EL USO DEL CONDÓN EN HOMBRES QUE VIVEN CON VIH

Ricardo Sánchez Medina, David Javier Enríquez Negrete y Consuelo Rubi Rosales Piña 302

CREENCIAS IRRACIONALES EN RELACIÓN CON AUTOEFICACIA Y PRÁCTICAS DE CRIANZA EN PADRES DE ADOLESCENTES

Gabriela Sosa Osio, José González Tovar y Alicia Hernández Montaña 310

SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN NIÑOS EN PANDEMIA: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN

Martha Adelina Torres Muñoz, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, Ana Olivia Ruiz Martínez, Sergio González Escobar 317

FACTORES QUE DESENCADENAN EL ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, ASOCIADA A LA PANDEMIA DE COVID-19

Martha Ofelia Valle Solís, Lubia Castillo Arcos, Ramona Armida Medina Barragán, Cinthia Viridiana Olea Gutiérrez Marco Esteban Morales Rojas, Verónica Benítez Guerrero 325

INDICADORES DE BIENESTAR Y FACTORES DE PERSONALIDAD HEXACO

Pedro Wolfgang Velasco Matus, Sofía Rivera Aragón, Alan Iván González Jimarez, Cristian Iván Bonilla Teoyotl, y Claudia Ivethe Jaen Cortés

333

BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL Y RIESGO PSICOSOCIAL EN DOCENTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DURANTE EL CONFINAMIENTO CAUSADO POR EL COVID-19.

José Angel Vera Noriega, Miguel Angel Sáinz Palafox, Claudia Karina Rodríguez Carvajal y Heloisa Bruna Grubits

341

EXPLORANDO EL YO EN LATINOAMÉRICA: UNA ACTUALIZACIÓN AL ESTUDIO DEL AUTOCONCEPTO EN TRES PAÍSES

Marcoantonio Villanueva Bustamante, Martha Lizbeth Pacheco Gómez, Rolando Díaz Loving, Pietra Daniela Di Paola, María José Baeza Rivera, Mirta Flores Galaz, Renan García Falconi, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, Elemí Hernández, Fuensanta López Rosales, Luis Armando Oblitas Guadalupe†

348

PREFACIO

Actualmente la Psicología Social coadyuva en la comprensión de la articulación entre los pensamientos, sentimientos y la conducta del ser humano con la presencia real de su medio, donde nace, crece, se reproduce y muere. Por lo tanto, permite que la persona se conozca a sí misma para poder ser un agente de cambio y de transformación en su medio, con un alcance individual, pero sobre todo socialmente, otorgándole ese valor social que le permite crear y mejorar las formas de relacionarse libremente con los demás.

Se debe puntualizar que la psicología social analiza la relación del individuo con los otros, donde la vida colectiva da sentido a los procesos de crecimiento individual en cada una de las etapas del desarrollo humano. Además del estudio de aquellos factores de riesgo que pudieran interferir en el desarrollo de problemas psicológicos o de salud mental de los sujetos tanto a corto, mediano y largo plazo. Así también de considerar los factores de protección que contribuyen de manera eficaz y eficiente en los seres humanos, permitiendo la adquisición de habilidades para la vida y estilos de vida saludables.

Por lo anterior surge la presente obra denominada Psicología Social en México, constituida por 39 capítulos de trabajos de investigación científica de expertos nacionales e internacionales en la psicología, ciencias de la salud y áreas afines, con el objetivo de conocer el estado del arte de los fenómenos psicológicos y sociales actuales desde metodologías cuantitativas y cualitativas. Lo cual es necesario para poder encaminar acciones individuales y colectivas para mejorar la salud y alcanzar un óptimo estado de bienestar bio-psico-social, con implicaciones en cada grupo etario y sector de la sociedad.

Juan Pablo Sánchez Domínguez
Shiray González Pérez

EFFECTO MEDIADOR DE LAS ACTITUDES SEXUALES ENTRE DEPRESIÓN SEXUAL Y ASERTIVIDAD SEXUAL EN UNA MUESTRA DE MIGRANTES

Cynthia Lizbeth Ruiz-Bugarin^{1,2,30}, Dora Julia Onofre-Rodríguez^{1,3}, Raquel Alicia Benavides-Torres^{1,3}

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud pública debido a la morbimortalidad, entre ellas destaca el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se estima que, a nivel mundial, 38 millones de personas viven con el VIH, de los cuales, 1.8 millones viven en América Latina (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida [ONUSIDA], 2018). Un grupo poblacional susceptible de adquirir el VIH son los migrantes. Se calcula que tienen 10 veces mayor riesgo de adquirirla, en comparación con otros grupos poblacionales (Yáñez-Álvarez, Sánchez-Alemán & Conde-González, 2011). La vulnerabilidad del migrante para adquirir el VIH/ITS se origina durante su tránsito debido a múltiples factores, dentro de los cuales se encuentran el consumo de alcohol, de drogas intravenosas, y ejercer o ser usuario de la prostitución, lo que promueve prácticas sexuales de alto riesgo (Yáñez-Álvarez et al., 2011). Estos escenarios contribuyen a que la población migrante efectúe conductas sexuales de riesgo, impidiéndoles ser asertivos sexualmente.

El asertividad sexual se resume en la capacidad que tiene la persona para iniciar, rechazar actividad sexual y utilizar métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos y VIH/ITS (Morokoff et al, 1997). El estudio del asertividad sexual se agrupa en tres áreas de interés: 1) funcionamiento sexual, 2) victimización sexual y 3) conductas sexuales de riesgo. Dentro del funcionamiento sexual, se encuentran la depresión sexual y las actitudes sexuales (Santos-Iglesias & Sierra, 2010; Ruiz-Bugarin, Onofre-Rodríguez & Servín, 2021). La primera hace referencia a los sentimientos de tristeza que percibe la persona con respecto a su actividad sexual. La segunda, corresponde a la respuesta positiva o negativa hacia los estímulos sexuales. Las personas que presentan respuestas positivas prestan más atención, procesan y recuerdan más información anticonceptiva, utilizan métodos anticonceptivos, tienen mayor capacidad para hablar con su pareja sobre el tema de la sexualidad en general que las próximas al polo negativo (Blanc, Rojas & Sayans-Jiménez, 2017).

El estudio de la depresión sexual se remonta a la década de los 80, donde Snell y Papini (1989) estructuraron la escala de la sexualidad (Sexuality Scale), con el objetivo de evaluar tres aspectos de la sexualidad humana: la autoestima sexual, la depresión sexual y la preocupación sexual. En la actualidad se ha encontrado que las personas que presentan depresión sexual tienen bajos niveles de asertividad sexual (Soler et al., 2016; Vallejo-Medina et al., 2016). Achotegui (2003) afirma que en el contexto del proyecto migratorio la persona se encuentra en lucha constante por el éxito de la migración, adicional a esto, la tensión originada por todas las vulnerabilidades que padecen, generan síntomas depresivos de carácter sexual. Según Soler et al. (2016) y Vallejo-Medina et al. (2016), la depresión sexual puede afectar de forma significativa el asertividad sexual.

Por otro lado, existe evidencia de la relación entre las actitudes sexuales y asertividad sexual (Blanc et al., 2017; Sierra et al., 2012; Soler et al., 2016; Vallejo-Medina et al., 2013). Las investigaciones se han centrado en población general, y con respecto a la población migrante la literatura es escasa y su abordaje ha sido en migrantes establecidos (Blanc, 2013; Blanc et al., 2017), sin embargo, es necesario aproximarse a la realidad de los migrantes en tránsito, ya que están expuestos a mayores estímulos sexuales, y con ello, incrementa la posibilidad de llevar a cabo conductas sexuales de riesgo. La literatura sugiere que los factores por los que el migrante pasa durante su trayecto, influyen en la forma de responder a estímulos sexuales (Achotegui, 2003).

³⁰donofre64@yahoo.com.mx

¹Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), Facultad de Enfermería, ²Universidad Autónoma de Baja California (UABC), Facultad de Ciencias de la Salud, ³ Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud (CIDICS), Universidad Autónoma de Nuevo León

Con base en el modelo de conducta sexual asertiva en migrantes el cual pretende explicar cómo las personas que migran interactúan con el entorno, haciendo hincapié en las características personales del individuo, conocimientos, creencias y aspectos situacionales que están relacionados con la conducta sexual asertiva (Ruiz-Bugarin & Onofre-Rodríguez, 2021). Por lo anteriormente descrito, los propósitos de este estudio fueron (a) determinar si la depresión sexual y las actitudes sexuales predicen la conducta sexual asertiva en migrantes, y (b) examinar la relación mediadora de las actitudes sexuales para realizar conductas sexuales asertivas, entre la depresión sexual y el asertividad sexual. Las hipótesis (H1, H2) y la pregunta de investigación de este estudio (Q1) son las siguientes:

H1: En una muestra de migrantes, a menor puntuación en depresión sexual, mayor puntuación en asertividad sexual.

H2: En una muestra de migrantes, a mayor puntuación en actitudes sexuales, mayor puntuación en asertividad sexual.

Q1: En una muestra de migrantes, ¿Existe un efecto mediador de las actitudes sexuales, entre depresión sexual y asertividad sexual?

MÉTODO

Diseño

El presente estudio tuvo un diseño correlacional, transversal. Los participantes respondieron a cuestionarios que evaluaban las variables de depresión sexual, actitudes sexuales y asertividad sexual. El estudio se realizó en los centros de asistencia social y albergues para migrantes en la ciudad de Tijuana, Baja California, desde octubre del 2020 a febrero del 2021, bajo estándares de seguridad propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

Participantes

El cálculo de la muestra se determinó mediante el paquete estadístico nQuery Advisor®, con un coeficiente de determinación de $R^2 = .09$, significancia de .05 y una potencia de prueba de 90%, obteniendo una muestra de 245 participantes. Los participantes se seleccionaron mediante procedimiento no probabilístico. Los criterios de inclusión fueron: 1) hombres y mujeres migrantes mayores de edad que se encontraban en casas y/o refugios de asistencia social para migrantes, en la ciudad de Tijuana, 2) con inicio de vida sexual, y 3) viajan sin pareja. Se excluyeron personas migrantes que se encontraron bajo la influencia de alcohol o drogas (con base a los criterios de observación del reclutador). Se eliminaron instrumentos que no fueron completados, y aquellos que reportaron vivir con el VIH.

La muestra estuvo conformada por 249 migrantes de la frontera Norte de Baja California, de los cuales el 85.5% eran hombres y 14.5% mujeres, con edad promedio de 42.87 años ($DE = 9.98$). Los participantes reportan el inicio de su vida sexual alrededor de los 15.46 años ($DE = 3.27$ años). El nivel de escolaridad de que predominó fue secundaria terminada con un 26.5%, seguido por preparatoria incompleta con un 16.5%; el promedio de años de estudio fue de 8.72 ($DE = 2.9$). Con respecto al estado civil, predominó soltero con 58.2%, seguido de casado con un 15.3%. En cuanto al país de origen, el 84.7% menciona ser de México, el 4.8% de Honduras, el 4.4% de El Salvador. El 79.5% de los participantes informan viajar solos, mientras que el 11.6% menciona viajar con algún familiar, el resto con conocidos.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Se solicitaron los siguientes datos: sexo, edad, inicio de vida sexual activa, escolaridad, estado civil.

Escala de Sexualidad (Sexual Scale). Se utilizó la subescala de depresión sexual de Snell y Papini (1989), en su versión en español (Soler et al., 2016), la cual está compuesta de 5 ítems, las opciones de respuesta son de tipo Likert como *totalmente en desacuerdo* (1), *en desacuerdo* (2), *ni de acuerdo ni en desacuerdo* (3), *de acuerdo* (4) y *totalmente de acuerdo* (5). La puntuación total oscila entre 5-25 puntos. Se reporta una consistencia interna de .70.

Escala de opinión sexual (Sexual Opinion Survey). Para evaluar las actitudes sexuales, se empleó la versión corta de la escala de opinión sexual en español de Vallejo-Medina, Granados y Sierra (2014), la cual es autoadministrada y consta de 6 ítems, con opciones de respuesta en escala tipo Likert, que va desde 1 (*totalmente en desacuerdo*) a 7 (*totalmente de acuerdo*). La puntuación total oscila entre 6-42 puntos, de modo que a mayor puntuación mayor actitud sexual. Se reporta una consistencia interna de .76.

Escala de asertividad sexual. Se empleó la versión validada en español por Sierra, Vallejo-Medina y Santos-Iglesias (2011). Esta escala cuenta con 18 ítems, las opciones de respuesta tipo Likert, que van desde *nunca* (0), *casi nunca* (1), *algunas veces* (2), *casi siempre* (3), *siempre* (4). Se reporta una consistencia interna de .82.

Procedimiento

Este estudio fue aprobado por los Comité de Investigación y Ética en investigación, además está fundamentado en la ley general de salud en materia de investigación (Secretaría de Salud, 2014). Se obtuvo la autorización para la recolección de los datos, dentro de un espacio asignado por las autoridades de los centros de asistencia social. El equipo de recolección de datos estuvo conformado por dos encuestadores y un reclutador, mismos que implementaron en todo momento medidas de prevención y utilizaron equipo de protección personal por las cuestiones derivadas de la contingencia sanitaria. El equipo de recolección de la información fue previamente capacitado para realizar sus funciones con respecto a (a) selección de participantes, (b) presentación del contenido del consentimiento informado y registro correcto, (c) contenido de la batería de instrumentos, y (d) medidas de prevención y protección contra el SARS-CoV-2.

Se invitó a las personas a participar en el estudio sobre aspectos de la sexualidad en personas que migran, que sus respuestas serían anónimas. El reclutador verificó que tuvieran las características para participar en el estudio. Posteriormente, verificó que los participantes no presentaran síntomas relacionados al SARS-COV-2, se midió la temperatura corporal con un termómetro digital. A las personas que se encontraban en condiciones de participar en el estudio, se le proporcionó gel antibacterial y en caso de ser necesario un cubrebocas de triple capa, para poder ingresar al espacio proporcionado por la institución. Se dio lectura, firma y entrega el consentimiento informado, se garantizó la confidencialidad en el estudio. Se entregó la batería de instrumentos dentro de un sobre junto con una pluma. Cabe mencionar que los participantes recibieron una gratificación económica por su tiempo y fue opcional adquirir un paquete de productos de higiene personal.

Análisis estadístico

Los datos fueron almacenados y analizados con el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-20). Se determinó la normalidad de los datos, con Kolmogorov-Smirnov (K-S) con corrección de Lilliefors. No existieron datos faltantes, ya que los instrumentos que se encontraban incompletos fueron eliminados. Se utilizó estadística descriptiva para conocer las características de los participantes. La prueba de hipótesis implicó la realización de coeficientes de correlación, regresión lineal simple y análisis de mediación. Se examinó el valor del R² ajustado para determinar la cantidad de varianza explicada por las variables independientes. Se examinaron las puntuaciones beta para determinar las puntuaciones individuales de cada predictor. Además, se realizó un análisis de mediación (Baron & Kenny, 1986) para determinar si las actitudes sexuales son un mediador de la depresión sexual para ser sexualmente asertivos.

RESULTADOS

Las características personales de los participantes se muestran en la tabla 1, así como la prueba de normalidad de los datos, los cuales no presentaron distribución normal. En la tabla 2, se presentan los resultados del análisis de correlación de Spearman. Se encontró relación baja y negativa entre depresión sexual y las actitudes sexuales ($r_s = -.147$, $p < .05$), y relación moderada y negativa entre depresión sexual y asertividad sexual ($r_s = -.434$, $p < .01$). Además, se encontró relación baja y positiva entre actitudes sexuales y asertividad sexual ($r_s = .212$, $p < .01$).

Tabla 1. Características personales de los participantes

Variable	M (DE)	Min-máx.	Da	p	a
Edad	42.85 (10)	20-76	.061	.028	-
IVSA	15.46 (3.2)	8-45	.158	.000	-
Escolaridad ^b	8.72 (2.9)	0-76	.217	.000	-
Depresión sexual	8.45 (4.1)	5-22	.237	.000	.703
Actitudes sexuales	27.57 (7.0)	8-42	.127	.000	.763
Asertividad sexual	41.17 (7.8)	1-61	.138	.000	.868

Nota: n= 249; M= Media, DE= Desviación estándar; Min= mínimo; Máx= máximo; Da= prueba de Kolmogorov-Smirnov y corrección de Lilliefors; a= alfa de Cronbach; b= años de estudio; IVSA= Inicio de vida sexual activa.

Tabla 2. Correlación entre depresión sexual, actitudes sexuales y asertividad sexual

	1	2	3
1. Depresión sexual	1	-.147*	-.434**
2. Actitudes sexuales		1	.212**
3. Asertividad sexual			1

n= 249 participantes, * $p < .05$, ** $p < .01$

Hipótesis 1

Se realizó una regresión lineal simple para examinar el efecto de la depresión sexual en el asertividad sexual (H1). Esta variable explicó el 28.6% de la varianza en el asertividad sexual. El modelo fue significativo ($F_{(247)} = 98.941$, $p < .001$). Lo anterior indica que por cada unidad que disminuya el migrante en el índice de depresión sexual, su índice de asertividad sexual aumentará en 1.02 unidades (Tabla 3).

Hipótesis 2

Se realizó una regresión lineal simple para examinar el efecto de las actitudes sexuales en el asertividad sexual (H2). Esta variable explicó el 7.2% de la varianza en el asertividad sexual. El modelo fue significativo ($F_{(247)} = 19.053$, $p < .001$). Lo anterior indica que por cada unidad que aumente el migrante en el índice de actitudes sexuales, el índice de asertividad sexual aumentará en .299 unidades (Tabla 3).

Tabla 3. Modelos de regresión depresión sexual, actitudes sexuales y asertividad sexual

Asertividad sexual	B	EE	Beta	p	IC 95%	
					Li	Ls
H1: Constante ^a	49.820	.966	-	.000	47.917	51.723
Depresión sexual	-1.024	.103	-.535	.000	-1.227	-.821
H2: Constante ^b	32.931	1.948	-	.000	29.093	36.768
Actitudes sexuales	.299	.068	.268	.000	.164	.434

M: Constante ^c	44.211	2.075	-	.000	40.123	48.298
Depresión sexual	-.959	.103	-.501	.000	.064	.302
Actitudes sexuales	.184	.060	.164	.003	-1.162	-.755
Q ₁ : Modelo de mediación ^d						
Directo	-.959	.103	-	-	-1.162	-.755
Indirecto	-.065	.031	-	-	-.153	-.021

Nota: Variable dependiente= asertividad sexual, B= b, EE= Error estándar, Beta= valor de beta, IC95%= Intervalo de confianza al 95%, Li= Límite inferior, Ls= Límite superior, H₁= Hipótesis 1, H₂= Hipotesis 2, M= variable dependiente asertividad sexual, Q₁= Pregunta 1, modelo de mediación, n= 249, ^aR²= .286, ^bR²= .072, ^cR²= .312, ^dR²= .312.

Pregunta de investigación

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, se realizó un modelo de mediación (Q1). Se consideró como variable independiente la depresión sexual, como variable dependiente asertividad sexual, y como variable mediadora las actitudes sexuales. El modelo fue significativo ($F_{(246)} = 55.74$ $p < .001$). En la tabla 3, se muestra que existe efecto directo entre depresión sexual y asertividad sexual ($\beta = -.950$, $SE = .103$, $IC95\% [-1.162, -.755]$). Además, se encontró efecto indirecto a través de las actitudes sexuales ($\beta = -.064$, $SE = .032$, $IC95\% [-.151, -.017]$) hacia el asertividad sexual ($\beta = .183$, $SE = .060$, $IC95\% [.064, .302]$). Lo anterior indica que, el efecto que tiene la depresión sexual en el asertividad sexual es mediado por las actitudes sexuales. Es decir, que la depresión sexual afecta primero las actitudes sexuales y después el asertividad sexual (Figura 1).

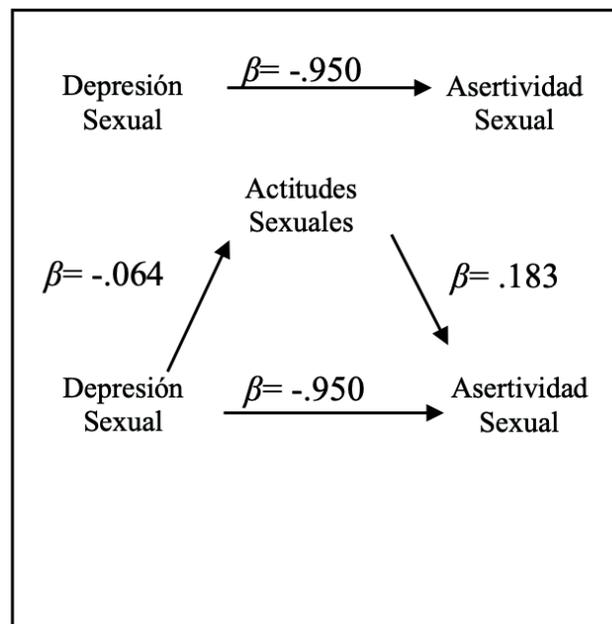


Figura 1. Modelo de mediación de las actitudes sexuales, en la relación entre la depresión sexual y el asertividad sexual.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió determinar si la depresión sexual y las actitudes sexuales predicen la conducta sexual asertiva en migrantes, y también, examinar la relación mediadora de las actitudes sexuales para realizar conductas sexuales asertivas, entre la depresión sexual y el asertividad sexual.

Con respecto a la primera hipótesis planteada, se encontró relación media y negativa entre depresión sexual y asertividad sexual. Se encontraron resultados similares a los estudios de Soler et al. (2016) y Vallejo-Medina et al. (2016), tanto en muestras de españoles como en colombianos. Con lo cual, se acepta la hipótesis planteada, que,

a menor depresión sexual, mayor asertividad sexual.

En la segunda hipótesis, las actitudes sexuales se relacionaron de manera positiva y baja con asertividad sexual. Los resultados obtenidos coinciden con los reportados por Blanc et al. (2017), en la muestra de mujeres inmigrantes (que no se dedican al sexo comercial) y de mujeres españolas. Sin embargo, en este mismo estudio no se encontró relación en la muestra de mujeres inmigrantes que se dedican al sexo comercial. Además, en el estudio de Soler et al. (2016), se reportaron las subescalas de asertividad sexual, y encontraron relaciones positivas y bajas en muestras de españoles y colombianos, únicamente entre las actitudes sexuales y el asertividad sexual de inicio. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada: a mayor puntuación en las actitudes sexuales, mayor asertividad sexual.

Con respecto a la pregunta de investigación, no se encontraron estudios previos que contemplaran dicha relación, pero existen estudios que reportan resultados similares con respecto a la relación entre depresión sexual y actitudes sexuales. Los resultados concuerdan con los reportados por Vallejo-Medina et al. (2016), en la muestra de españoles. Sin embargo, difieren con los resultados reportados en el estudio anteriormente mencionado, en la muestra de colombianos, y en el estudio de Soler et al. (2016), quienes no encontraron relación entre las variables.

A través de los resultados obtenidos en este estudio, se puede concluir que las actitudes sexuales pueden mediar el efecto que tiene la depresión sexual sobre la asertividad sexual, porque más allá de ser una respuesta ante los estímulos sexuales, contempla aspectos de como las personas prestan atención, procesan y recuerdan información sexual incluyendo la anticonceptiva, tienen mayor capacidad para hablar con su pareja sobre el temas sobre sexualidad (Blanc et al., 2017; Fisher, Byrne, White, & Kelley, 1988). Los resultados pueden utilizarse para proponer, desarrollar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería enfocadas en potenciar el asertividad sexual en migrantes, y con ello, contribuir en la reducción de conductas sexuales de riesgo y de ITS.

Los resultados de la regresión confirman la relación existente entre depresión sexual, actitudes sexuales y asertividad sexual. Se reconoce que existe una implicación importante entre las variables antes mencionadas con la salud sexual. Se sugiere considerar que, en programas para la prevención de conductas sexuales de riesgo e ITS, destinadas a personas migrantes, tomar en cuenta tanto los aspectos emocionales que se encuentran en el funcionamiento sexual como la depresión sexual y fomentar actitudes sexuales positivas, para así, incrementar la conducta sexual asertiva en los migrantes.

Algunas de las limitaciones detectadas en el estudio se presentan a continuación. La primera, es el tipo de muestreo no probabilístico, esto debido a la dificultad en la accesibilidad a los centros de asistencia social para migrantes originada por la contingencia sanitaria, y con lo cual, no es posible la generalización de los resultados. Por lo anterior, se sugiere, que en estudios futuros el tipo de muestreo sea probabilístico. Otra limitante es la diferencia por sexo, ya que más del 70% de los participantes son hombres, lo que no permite determinar de manera clara, si los resultados reflejan la conducta sexual en mujeres migrantes.

Aunado a lo anterior, los instrumentos fueron autoinformados, completados en presencia de los encuestadores y posteriormente revisados para verificar que estén completos, esto pudo haber dado lugar a un sesgo de respuesta. Se considera como limitante y pero a la vez como área de oportunidad en investigación, la escasa información sobre el tema en la población seleccionada. Cabe mencionar que, una propuesta para el desarrollo de investigaciones futuras sería ampliar el estudio a poblaciones migrantes a lo largo de la frontera Norte y Sur, con el objetivo de realizar comparaciones en cuanto a diferencia de poblaciones, sexo, contexto, tiempo.

Como personal de salud, las enfermeras se encuentran en una posición ideal para realizar investigación de salud pública y comunitaria, para el desarrollo de intervenciones apropiadas para disminuir los comportamientos sexuales de riesgo, en diferentes grupos etarios e incluso en las poblaciones consideradas como vulnerables como los migrantes. Este estudio se considera dentro de la prevención de ITS, VIH, sida en grupos con desventaja social.

- Achotegui, J. (2003). La depresión en los inmigrantes extracomunitarios: características del síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria*; 3, 1-9. : <https://core.ac.uk/download/pdf/13322615.pdf>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*; 51, 1173-1182. Doi: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Blanc, A. (2013). Autoestima, actitud hacia la sexualidad y asertividad sexual en mujeres españolas, migrantes y españolas gitanas. (Tesis grado maestría). Universidad de Almería, España.
- Blanc, A., Rojas A. J. & Sayans-Jiménez P. (2017). Erotofobia-erotofilia, Asertividad Sexual y deseo sexual de las mujeres migrantes que ejercen la prostitución. *Revista Internacional de Andrología*, 15(1), 15-22. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2016.07.002>
- Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A., & Kelley, K. (1988). Erotophobia-erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*; 25(1), 123-151. <https://www.jstor.org/stable/3812873>
- Morokoff, P. J., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M. & Gibson, P. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: Development and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 790-804. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.4.790>
- ONUSIDA (2018). Hoja informativa julio de 2018. Página de internet acceso 6 de septiembre del 2018. : http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf.
- Secretaría de Salud. (02-04-2014). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud: Diario Oficial de la Federación; 6-01-1987. Texto vigente. Última reforma publicada en: México: Diario Oficial de la Federación 02-04-2014. : http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Santos-Iglesias, P. & Sierra, J.C. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3): 553-577. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33714079010>
- Santos-Iglesias, P., Sierra, J. C., & Vallejo-Medina. (2012). Predictors of Sexual Assertiveness: The Role of Sexual Desire, Arousal, Attitudes, and Partner Abuse. *Archives of Sexual Behavior*, 42(6), 1043-1052. <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-012-9998-3>
- Sierra, J. C., Vallejo-Medina, P. & Santos-Iglesias, P. (2011). Propiedades psicométricas de la versión española de la Sexual Assertiveness Scale (SAS). *Anales de psicología*, 27(1), 17-26. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/113431>
- Snell, W.E., Jr. & Panini, D. R. (1989). The sexuality scale: an instrument to measure sexual-esteem, sexual-depression, and sexual-preoccupation. *The Journal of Sex Research*, 26(2), 256-263. <https://doi.org/10.1080/00224498909551510>
- Soler, F., Gómez-Lugo, M., Espada, J., Morales, A., Sierra, J., Marchal-Bertrand, L. & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation and Validation of the Brief Sexuality Scale in Colombian and Spanish Populations. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(3), 343-356. : <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/22150>
- Ruiz-Bugarin, C. L., Onofre-Rodríguez, D. J. (2021). Subestructuración teórica: Modelo de Conducta Sexual Asertiva en Migrantes. *Índex de Enfermeria*, 30(1-2), 85-9. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e12922>
- Ruiz-Bugarin, C. L., Onofre-Rodríguez, D. J., & Servin, A. N. E. (2021). Factores relacionados con asertividad sexual en adultos: una revisión sistemática. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 16(7), 303.
- Vallejo-Medina, P., Granados R. M. & Sierra, J. C. (2014). Propuesta y validación de una versión breve del Sexual Opinion Survey en población española. *Revista internacional de Andrología*, 12(2), 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2013.04.004>
- Vallejo-Medina, P., Marchal-Bertrand, L. Gómez-Lugo, M., Espada, J. P., Sierra, J. C., Soler, F., & Morales, A.

(2016). Adaptation and Validation of the Brief Sexual Opinion Survey (SOS) in Colombian Sample and Factorial Equivalence with the Spanish Version. PLoS ONE, 11(9), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162531>

Yáñez-Álvarez I, Sánchez-Alemán, M. A. & Conde-González, C. J. (2011). Efecto de la migración y del comportamiento sexual en la incidencia del VIH-SIDA entre migrantes mexicanos. *Enfermedades infecciosas y microbiología*, 31(3): 98-104. : <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2011/ei113e.pdf>