

**MODIFICACIONES DE LA ACTITUD Y SATISFACCIÓN
SEXUAL CONFINAMIENTO POR COVID-19**

Autores: Valente S¹. - Cedrés-Solís S². - Lucas-Matheu M³. - Molero-Rodríguez F⁴.
Sánchez-Sánchez F⁵. - Brendler J⁶. - Montejo A.L⁷. - Parrón-Carreño T⁸.
Academia Internacional de Sexología Médica (AISM)



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 1 (AISM)
Dra. Silvana Valente. Presidenta SASH;
Hospital de Clínicas “José de San
Martín” Servicio de Ginecología, Jefa
Sexología Clínica
silvavalente68@gmail.com

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★
Afiliación 3; (AISM);
Dr. Manuel Lucas Matheu
seddepiel@gmail.com
★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 2 (AISM);
Dr. Santiago Cedrés-Solís
santiagocedres@yahoo.com

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 4; (AISM);
Dra. Francesca Molero Rodriguez
fmolerorodriguez@gmail.com
★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 5 (AISM);
Dr. Froilán Sanchez-Sanchez
consultafsanchez@gmail.com

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 6; (AISM);
Dra. Jaqueline Brendler
drjackbrendler@gmail.com

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Afiliación 7; (AISM);
Dr. Angel Luis Montejo
amontejo@usal.es

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★



★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Affiliation 8; (AISM);
Dr. Tesifon Parrón Carreño
tesifonparron54@gmail.com

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★

Notas de los Autores:

Todos los autores del artículo han contribuido de forma conjunta a su realización tanto en la “conceptualización usada, metodología, análisis formal, preparación escritura-original y supervisión.

Todos los autores han leído y han convenido la versión publicada del manuscrito. Esta investigación no recibió ninguna financiación externa

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

Modificaciones de la Actitud y Satisfacción Sexual Confinamiento por COVID-19

Resumen:

La pandemia por coronavirus ha obligado al mundo al confinamiento. El objetivo de este estudio es comprender su repercusión en la sexualidad. Métodos. Diseño observacional, descriptivo y transversal mediante encuesta diseñada ad-hoc a través de google, en 5178 personas mayores de 18 años con edad media 30,29 de 30 países del 1 al 10 de abril de 2020. Se aplicaron dos cuestionarios: Sexual Opinión Survey y Nueva Escala de Satisfacción Sexual. Se realizó análisis descriptivo univariante, bivariante y un modelo de regresión logística multivariable. Resultados. La satisfacción sexual previa era moderadamente o muy satisfactoria en el 84.1% y descendió hasta el 50.35% durante el confinamiento, mejorando la relación de pareja en el 50.74% y empeorando en el 49.26%. Las actitudes sexuales en las mujeres fueron 1,5 veces superior a los hombres y 2,2 veces superior en los que mantienen actividad sexual. La conducta sexual más satisfactoria fue el sexo virtual con la pareja no conviviente (46,87) y la más frecuente la masturbación (38.2%). La satisfacción sexual se correlacionó positivamente con alta religiosidad, la mejoría en la relación de pareja y con tener relaciones sexuales virtuales con la pareja no conviviente. Conclusiones. El aislamiento por COVID 19 disminuyó la satisfacción sexual y modificó sustancialmente algunas actitudes sexuales

Palabras claves: sexualidad, encierro, cuarentena, pareja, covid-19, satisfacción, sexual, actitudes sexuales

Abstract

Background. The coronavirus pandemic has forced the world to lockdown. The aim of this study is to understand its effect on sexuality. Methods. Observational, descriptive and cross-design through an ad-hoc designed Google survey to 5178 people over 18 years old of an average age of 30 from 30 countries between 1 and 10 April 2020. The survey consisted of two questionnaires: a Sexual Opinion Survey and a New Scale of Sexual Satisfaction. We have carried out univariate, bivariate analyses and a multivariate logistic regression model. Results. Previous sexual satisfaction was moderately or very satisfactory in 84.1% of cases and it descended up to 50.35% during lockdown, with an improvement in couple relationship in 50.74% and deterioration in 49.26%. The female's sexual attitudes were 1.5 times superior to men's and 2.2 times superior in people who have sexual relations. The most satisfactory sexual conduct was virtual sex with an outside partner (46.87%) and masturbation was the most frequent (38.2%). Sexual satisfaction

correlated positively with high religiosity, with an improvement in the couple's relationship and with virtual sex relations with an outside partner. Conclusions. The COVID-19 lockdown has caused a decrease in sexual satisfaction and has substantially altered some sexual attitudes.

Keywords: sexuality, lockdown, quarantine, couple, covid-19, satisfaction, sexual, sexual attitudes.

Modificaciones de la Actitud y Satisfacción Sexual Confinamiento por COVID-19

1. Introducción

La pandemia por coronavirus 2019 (COVID-19), que apareció en la ciudad de Wuhan en China, ha provocado la mayor mortalidad observada en los últimos 100 años. Debido a la alta transmisibilidad, del virus SARS-CoV-2 la mayoría de los gobiernos decretó un confinamiento estricto de su población. Como consecuencia, se han producido intensos cambios en las relaciones humanas, la calidad de vida y la actividad social, a lo que se suma la angustia y el temor que genera la incertidumbre de una enfermedad solo parcialmente conocida.

El término confinamiento se usó por primera vez en Venecia, Italia, en 1127, para el control de la epidemia de lepra y fue ampliamente utilizado en respuesta a la Peste Negra, aunque no fue hasta 300 años después cuando el Reino Unido impuso adecuadamente una cuarentena en respuesta a otra epidemia de peste. Posteriormente se aplicó en China y Canadá durante el brote de síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en 2003, así como en África occidental durante el brote de Ébola en 2014.

Según la Organización mundial de la salud (OMS), se define como confinamiento o cuarentena a la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas al contagio de una enfermedad infecciosa para determinar si se enferman, reduciendo así el riesgo de que infecten a otros. La diferencia entre cuarentena y confinamiento es que en este último se procede a separar a las personas que tienen la infección confirmada de las que están sanas (Brooks et al. y Barend et al., 2020).

La repercusión psicológica de la cuarentena tras la pandemia del COVID 19, analizada recientemente en *The Lancet* (Rubin, 2020), incluye ansiedad, desapego, insomnio e irritabilidad, empeorando progresivamente y pudiendo derivar en estrés postraumático. Las repercusiones de la pandemia sobre la sexualidad apenas han sido estudiadas hasta el momento. La sexualidad constituye una parte fundamental de las relaciones humanas pudiendo verse afectada por diferentes vivencias, estados de ánimo y ansiedad. El confinamiento puede modificar las relaciones de pareja acercándola, incluso en la distancia, o separándola, aunque habiten en el mismo techo.

Debido a que el confinamiento es un acontecimiento novedoso, repentino e inesperado, apenas existe todavía información sobre la influencia de los factores psicológicos y sociales en la modificación de la interacción sexual durante el confinamiento. Por lo tanto, la investigación de las repercusiones emocionales y del comportamiento sexual durante este momento histórico resulta crucial.

Como objetivo principal del estudio nos planteamos, describir y analizar los cambios generados en la sexualidad por el confinamiento y las variables relacionadas en tres áreas: funcionamiento sexual, actitudes ante la sexualidad y satisfacción sexual. Adicionalmente, se pretende analizar si existe alguna correlación entre las vivencias sexuales previas con las del confinamiento. Por último, se analiza la posible correlación entre la variabilidad de prácticas sexuales, creencias, religiosidad, y factores sociales concurrentes, con las diferentes actitudes sexuales y satisfacción.

2. Material y Método

2.1. Tipo de Estudio y Población

Mediante un diseño observacional, descriptivo y transversal se elaboró un formulario encuesta online dirigida y respondida a mayores de 18 años y se difundió a través de redes sociales (WhatsApp, Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter, web y emails). Se recogieron 5.178 encuestas procedentes de 30 países de habla hispana entre el 1 al 20 de abril de 2020. La encuesta fue elaborada de forma consensuada por los autores del estudio y a su vez miembros de la Academia Internacional de Sexología Médica. Se obtuvo el consentimiento informado tras informar adecuadamente de la temática a estudiar y se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los participantes. La gran mayoría procedía de Argentina (67.44%), seguida de España (11.2%) Uruguay (8.5%) y México (4.7%). El 82.8% fueron mujeres entre 18 y 78 años, con una media de 35 años (Max 18/Min 78 DS 12.71) en varones y de 29 años (Max 78/Min 19 DS 8.63) en mujeres.

2.2. Cuestionarios Aplicados.

La encuesta (ver anexo) incluyó datos sociodemográficos tales como: edad, país, nivel educacional, estado civil, género y orientación sexual, así como información sobre la actividad sexual durante el confinamiento tales como: adecuación de las condiciones domiciliarias para la actividad sexual; tipo de convivencia; posibles modificaciones en la relación de pareja (de tenerla); tipo de actividad sexual previa y durante el aislamiento. Adicionalmente se incorporaron dos cuestionarios validados. 1) Sexual Opinion Survey (SOS- 6), versión corta de 6 ítems, para evaluar la actitud sexual (erotofobia-erotofilia) de forma breve y fiable, independientemente de la orientación sexual (Vallejo-Medina et al. 2014, pag.47-54) y 2) Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS-S), versión corta, que evalúa la satisfacción sexual. El instrumento consta de 12 ítems que miden en ambos sexos la satisfacción sexual, la orientación sexual y el estado de la relación mediante una escala Likert de 1-5 (1 = nada satisfecho, 5 = extremadamente satisfecho (Sánchez-Fuentes et al., 2015).

2.3. Análisis Estadístico.

El tratamiento de los datos recogidos se realizó mediante análisis univariante, bivariante y multivariante, usando el software SPSS en su versión 26 (IBM Inc., Armonk, NY, EE. UU).

Para el análisis univariante se usaron frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y medias y Desviación Estándar (SD) para las cuantitativas. Para el análisis bivariante se realizaron las pruebas de Chi Cuadrado, T. de Student, U. de Mann Whitney, ANOVA o Kruskal Wallis, según procediera previa realización del test de Kolmogorov Smirnov. Para el análisis multivariante se utilizó la regresión logística binaria.

3. Resultados

La mayoría de la población del estudio (63.8%) viven solos (29.5% sin pareja y 34.3% con pareja no conviviente) frente al 33.4% que convive en pareja. Predominan los que trabajan (71.2%) y los que tienen estudios secundarios o universitarios (87.5%). Se declara creyente el 43,37% si bien en este grupo el 56.7% dice ser poco practicante. La mayoría es heterosexual (82.87 %) y permanecen en aislamiento en su domicilio (98.8 %). Solamente el 41.54% considera adecuadas las condiciones ambientales domiciliarias en las que vive su aislamiento y el 36.85% convive con la familia ampliada (padres, hermanos, suegros, hijos mayores, cuñados, etc.). (Tabla 1)

Tabla 1.- Variables Sociodemográficas en el Grupo Total Hombres y Mujeres.

	N	%	r		p
			Muje	Varón	
País de Residencia					
Argentina	3507	67,4	3052	438	
España	581	11,2	402	178	
Uruguay	441	8,5	338	102	
Mexico	242	4,7	191	49	
Ecuador	102	2,0	70	32	
Colombia	93	1,8	68	25	
Perú	39	0,8	31	8	0,001*
Chile	48	0,9	36	11	*
Costa Rica	45	0,9	35	10	
Venezuela	20	0,4	13	7	
Otros países Sudamerica	23	0,4	19	4	
USA	15	0,3	8	7	
Otros países Europa	37	0,7	32	5	
Australia-Asia	7	0,1	7	0	
Situación de Pareja					
Solo	148		1247	228	
	2	29,5			
En pareja no conviviente	172		1454	269	0,001*
	6	34,3			
En pareja conviviente	168		1339	335	
	0	33,4			
Más de una pareja	137	2,7	108	27	
Nivel de Estudios					

Primario	21	0,4	11	10	
Secundario	200		1672	323	
	7	38,6			0,001*
Universitario	254		2140	397	
	5	48,9			
Master	517	9,9	414	101	
Doctorado	110	2,1	65	45	
Tiene trabajo?					
NO	150		1282	210	
	0	28,8			
SI	370		3020	666	0,001*
	0	71,2			
Actividad					
Estudiante Universitario	152		1321	194	
	4	29,3			
Trabajo no profesional en relación de dependencia	743		627	113	
		14,3			
Trabajo no profesional independiente	346	6,7	277	67	0,001*
Profesional en relación de dependencia	162		1306	313	*
	6	31,3			
Profesional independiente	905	17,4	727	177	
Jubilado	22	0,4	10	12	
Ama de casa	34	0,7	34	0	
Creyente?					
NO	294		2412	519	
	7	56,7			
SI	225		1890	357	0,08*
	3	43,3			
Religiosidad					
Nada religiosa	170		1549	328	
	5	32,8			0,87*

Religiosa	59	1,1	775	157
Muy religiosa	525	10,1	34	8

Orientación Sexual

Heterosexual	430	82,9	3558	746
	9			
Homosexual	145	2,8	64	78 0,001*
Bisexual	684	13,2	633	45
Sin definir	62	1,2	47	7

Lugar del aislamiento

En casa	513	98,8	4249	864
	5			
En el trabajo	64	1,2	52	12 0,78**
En casa de amigos	513	98,8	1	0
	5			

Condiciones Ambientales

Adecuadas	216	0	41,5	175	402
				2	
Ni adecuadas, ni inadecuadas	182	5	35,1	154	265 0,003*
				9	
Inadecuadas	121	5	23,4	100	209
				1	

Edad Media en Función del Sexo	N	Media	D.E.	p***
Mujer	4302	29,33	8,63	0,001
Varón	876	35,04	12,73	

3.1 Resultados de la Encuesta Sobre Actividad Sexual durante el Aislamiento:

3.1.1 Población total.

La satisfacción sexual previa al aislamiento era moderadamente o muy satisfactoria en el 84.1%. El 46.13% considera que la cuarentena ha modificado su relación de pareja experimentando mejoría el 50.74% y empeoramiento el 49.26%. Las fantasías, pensamientos y deseo sexual aparecen con más frecuencia de lo que desearía en un 43,83% siendo la masturbación (38.13%) y las relaciones sexuales plenas con la pareja en el lugar del aislamiento (38.2%) la actividad sexual que más se practica. Únicamente el 12% no tuvo actividad sexual y el 15% mantuvo relaciones sexuales virtuales. Solo el 1.1% tuvo relaciones sexuales fuera del domicilio incumpliendo el confinamiento. La satisfacción sexual durante el aislamiento descendió hasta el 50.35% desde el 84.1% en la situación previa. (Tabla 2)

Tabla 2.- Variables de la sexualidad durante el confinamiento en el grupo total.

	N	%	Mujer	Varón	p
Con Quien pasa el Aislamiento					
Solo	1236	23,8	993	237	
En pareja	1124	21,6	944	174	0,001*
En pareja, con niños	690	13,3	521	169	
Con amigos	234	4,5	186	45	
Familia ampliada	1916	36,8	1658	251	
Cambio en la Relación de Pareja					
NO	2853	54,9	2313	528	0,001*
SI	2347	45,1	1989	348	
Tipo de Cambio en la Relación					
Empeoró mi relación	1154	44,7	970	180	0,26*
Mejoró mi relación	1428	55,3	1176	246	
Satisfacción Sexual antes del Aislamiento					
Muy satisfactoria	2019	38,8	1701	309	0,001*
Moderadamente satisfactoria	2354	45,3	1951	392	
Poco satisfactoria	618	11,9	494	123	
Insatisfactoria	209	4,0	156	52	
Cambio en la Actividad Sexual					
NO	1374	26,4	1095	273	0,001*
SI	3826	73,6	3207	603	

Cambios en Pensamientos, Fantasías o Deseos Sexuales

Aparecen con más frecuencia de lo que desearía	2279	43,8	1905	367	
No se han modificado	1662	32,0	1289	365	0,001*
Son menos frecuentes de lo que desearía	1054	20,3	918	132	
Han desaparecido	205	3,9	190	12	

Tipo de Actividad Sexual Durante el Aislamiento

Relaciones sexuales plenas con mi pareja, en el lugar del aislamiento	1705	32,	1395	304	
Relaciones sexuales plenas con mi pareja, fuera del lugar de aislamiento	59	1,1	49	10	
Relaciones sexuales virtuales con mi pareja	525	10,	446	79	0,001*
Relaciones sexuales virtuales con varias personas	259	5,0	212	46	
Masturbación	1982	38,	1594	378	
No tengo actividad sexual	665	12,	602	58	
		8			

Satisfacción Sexual en el Aislamiento

Muy satisfactoria	835	16,	691	139	
Moderadamente satisfactoria	1783	34,	1493	281	0,38*
Poco satisfactoria	1648	31,	1348	297	
Insatisfactoria	934	18,	770	159	
		0			

Puntuación Media de los Test de Actitudes y Satisfacción Sexual en Función del Sexo

	Media	D.E.		N	Media	D.E.	Valor p***
Actitudes Sexuales	36,11	5,11	Mujer	4299	36,27	5,03	
	41,78	8,68	Varón	876	35,30	5,39	0,001
Satisfaccion Sexual	17,66	3,89	Mujer	4158	41,79	8,67	
	27,83	5,78	Varón	843	41,75	8,74	0,74
Satisfaccion de pareja (dimension)	36,11	5,11	Mujer	4160	17,70	3,88	
	41,78	8,68	Varón	845	17,52	3,93	0,16
Satisfaccion individual (dimensión)	17,66	3,89	Mujer	4186	27,83	5,78	0,71
			Varón	854	27,81	5,80	

3.1.2. Diferencias por sexo

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombre y mujeres en casi todas las variables analizadas ($p < 0,05$) salvo en “lugar del aislamiento”; “cambio en la relación de pareja” y “satisfacción con su vida sexual en el aislamiento”.

3.2 Resultados Cuestionarios sobre Actitud y Satisfacción Sexual durante el Aislamiento:

3.2.1 Actitud sexual.

Respecto a las puntuaciones medias en el test de Actitud Sexual (tabla 3) se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos los ítems analizados salvo para las variables “situación de pareja”, “lugar del aislamiento” “cambio en la relación de pareja” y “modificación de la actividad sexual durante el aislamiento”. Se encontró significativamente mejor actitud sexual en las mujeres, en los de mayor nivel educacional, excepto los doctorados, los que tienen trabajo, en condiciones ambientales adecuadas y con mayor satisfacción sexual previa ($p > 0,01$). Por el contrario, los muy religiosos mostraron peores actitudes sexuales. En cuanto a la orientación sexual los bisexuales puntuaron significativamente alto (36.97) que los homosexuales (33.4) ($p < 0,01$). Las personas que practicaron relaciones sexuales virtuales con su pareja o con varias personas, presentaron mejores actitudes sexuales (36.93 y 37.27 respectivamente) que las que no tuvieron actividad sexual (33.3) ($p < 0,01$).

Tabla 3. Actitud Sexual, Variables Sociodemográficas

	Media		ND.E. Valor p	
Mujer	36,27	4299	5,03	
Varón	35,30	876	5,39	0,001*
Situación de Pareja				
Solo	36,30	1482	4,83	
En pareja no conviviente	36,13	1725	5,04	
En pareja conviviente	35,77	1679	5,49	0,32**
Más de una pareja	36,36	136	4,56	
Nivel de Estudio Completo				
Primario	35,5	21	7,24	
Secundario	35,86	2006	4,95	
Universitario	36,22	2543	5,13	0,001**
Master	36,65	517	5,31	
Doctorado	35,67	110	5,65	
Tiene trabajo ?				
NO	35,78	1499	4,98	
SI	36,24	3698	5,15	0,001*
Actividad				
Estudiante Universitario	35,81	1523	4,830	
Trabajo no profesional en relación de dependencia	36,12	743	5,039	
Trabajo no profesional independiente	36,06	346	4,82	
Profesional en relación de dependencia	36,30	1625	5,16	0,001**
Profesional independiente	36,42	904	5,52	
Jubilado	32,45	22	6,10	
Ama de casa	35,26	34	5,80	
Creyente?				
NO	36,63	2945	4,83	0,001
SI	35,43	2252	5,37	
Religiosidad				

				0,001*
Religiosidad				
Nada religiosa	36,03	1886	5,05	
Religiosa	34,86	934	5,60	
Muy religiosa	34,40	42	6,25	0,001**
Orientación Sexual				
Heterosexual	36,04	4307	5,13	
Homosexual	33,40	145	4,88	
Bisexual	36,97	683	4,82	0,001**
Sin definir	37,58	62	4,39	
Lugar del Aislamiento				
En casa	36,11	5133	5,09	
En el trabajo	35,93	63	6,23	
En casa de amigos	36,00	1	.	0,86**
Las Condiciones Ambientales				
Adecuadas	36,42	2159	5,080	
Ni adecuadas, ni inadecuadas	35,88	1824	4,99	0,001**
Inadecuadas	35,91	1214	5,301	
Variables del Ámbito de la Sexualidad				
Con quien pasa el Aislamiento				
Solo	36,30	1236	5,0311	
En pareja	36,08	1123	4,98	
En pareja, con niños	35,48	690	6,12	0,034**
Con amigos	36,82	234	4,93	
Familia ampliada	36,14	1914	4,82	
Cambio en la Relación de Pareja				
NO	36,08	2851	5,04	
SI	36,14	2346	5,19	0,34*
Tipo de Cambio				
Empeoró mi relación	35,64	1153	5,52	0,007*

Mejoró mi relación	36,25	1428	5,17
--------------------	-------	------	------

SATISFACCIÓN SEXUAL ANTES DEL AISLAMIENTO

Muy satisfactoria	36,87	2017	4,78
Moderadamente satisfactoria	35,83	2353	5,13
Poco satisfactoria	35,12	618	5,37
Insatisfactoria	34,83	209	5,91

0,001**

CAMBOS EN LA ACTIVIDAD SEXUAL

NO	35,91	1373	5,14
SI	36,18	3824	5,09

0,097*

MODIFICACIONES EN PENSAMIENTOS, FANTASÍAS O DESEOS SEXUALES

Aparecen con más frecuencia de lo que desearía	36,38	2278	4,91
No se han modificado	36,12	1660	5,07
Son menos frecuentes de lo que desearía	35,99	1054	5,20
Han desaparecido	33,60	205	6,24

0,001**

TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL

Relaciones sexuales plenas con mi pareja, en el lugar del aislamiento	36,11	1705	5,19
Relaciones sexuales plenas con mi pareja, fuera del lugar de aislamiento	36,23	59	5,18
Relaciones sexuales virtuales con mi pareja	36,93	524	4,41
Relaciones sexuales virtuales con varias personas	37,27	259	3,96
Masturbación	36,67	1980	4,58
No tengo actividad sexual	33,30	665	6,20

0,001**

SATISFACCIÓN SEXUAL EN EL AISLAMIENTO

Muy satisfactoria	37,19	834	4,65
-------------------	-------	-----	------

0,001**

*U de Mann Whitney/**KrusKal Wallis

Se realizó un modelo de análisis multivariante, mediante regresión logística binaria para analizar las actitudes sexuales (Tabla 4). La de las mujeres fue 1,5 veces superior a la de los hombres y los que tienen actividad sexual 2,2 veces superior a los que los que no la tienen. La religiosidad se asoció con peor actitud sexual (OR: 0.66-0.75).

Tabla 4. Actitudes Sexuales. Modelo de Regresión Logística Binaria

	OR	95% C.I. para OR		p
		Inferior	Superior	
Sexo	0,63	0,47	0,85	0,002
Religiosidad (Nada religiosa) ref.				0,003
Religiosidad (Religiosa)	0,66	0,53	0,84	0,001
Religiosidad (Muy religiosa)	0,75	0,30	1,87	0,547
Tipo actividad sexual	2,27	1,656	3,12	0,000
Dominio Individual Satisfacción Sexual NSSS	1,05	1,031	1,07	0,001

R cuadrado de Nagelkerke: 0,10; Prueba de Hosmer y Lemeshow: 0,470

Variable dependiente: puntuación en Actitudes Sexuales (alta o baja); Variables independientes: país, edad, sexo, pareja, niveles de estudios, trabajo, actividad laboral, creencias, Religiosidad, Orientación sexual, lugar del aislamiento, condiciones del aislamiento, compañía en el aislamiento, cambios en relación a su pareja, tipo de cambio con su pareja, actividad sexual previa, satisfacción sexual, influencia del confinamiento en las fantasías sexuales, tipo de actividad sexual, vida sexual, puntuación total cuestionario de satisfacción sexual, puntuación del dominio (pareja) del cuestionario de satisfacción sexual, puntuación del dominio (individual) del cuestionario de satisfacción sexual.

3.2.2. Satisfacción Sexual.

Se encontró significativamente mejor satisfacción sexual en los grupos con buena satisfacción sexual previa ($p < 0.001$); adecuadas condiciones de vivienda ($p < 0,01$); conviven con amigos o solos ($p < 0,03$); practican relaciones sexuales virtuales con su pareja no conviviente; rompen el aislamiento para mantener relaciones sexuales con su pareja ($p < 0,01$) y en las personas muy religiosas ($p < 0.005$). Las personas sin pareja tuvieron la peor satisfacción sexual y por el contrario las que tienen pareja pero no conviven, mostraron la mayor satisfacción sexual ($p < 0,01$).

Tabla 5. Satisfacción Sexual

Género	Media	N	D.E	p
Mujer	41,79	4158	8,67	0,74*
Varón	41,75	843	8,74	
Situación de Pareja				
Solo	39,08	1331	8,12	0,001**
En pareja no conviviente	44,38	1715	8,37	
En pareja conviviente	41,06	1670	8,72	
Más de una pareja	43,20	134	7,96	
Nivel de Estudios				
Primario	45,20	20	9,66	0,20**
Secundario	41,89	1919	8,69	
Universitario	41,60	2465	8,60	
Master	42,10	511	8,93	
Doctorado	41,66	107	8,67	
Actividad Laboral				
NO	41,70	1439	8,80	0,83*
SI	41,81	3583	8,63	
Tipo de Actividad				
Estudiante Universitario	42,05	1452	8,51	0,15**
Trabajo no profesional en relación de dependencia	41,44	722	8,60	
Trabajo no profesional independiente	41,89	331	9,23	
Profesional en relación de dependencia	41,69	1581	8,69	
Profesional independiente	41,86	881	8,67	
Jubilado	36,68	22	10,74	
Ama de casa	41,36	33	9,45	
Ser Creyente				
NO	41,93	2841	8,71	0,12*
SI	41,58	2181	8,63	
Religiosidad				

Nada religiosa	41,56	1826	8,68	
Religiosa	41,90	912	8,78	0,005*
Muy religiosa	45,97	39	9,78	
Orientación Sexual				
Heterosexual	41,79	4173	8,65	
Homosexual	42,29	134	8,57	
Bisexual	41,83	659	8,77	0,30**
Sin definir	39,37	56	9,47	
Lugar del Aislamiento				
En casa	41,78	4959	8,67	
En el trabajo	42,40	62	8,79	0,21**
En casa de amigos	17,00	1	.	
Condiciones Ambientales				
Adecuadas	42,59	2121	8,59	
Ni adecuadas, ni inadecuadas	41,49	1754	8,41	0,001**
Inadecuadas	40,73	1147	9,09	
Variables del Ámbito de la Sexualidad				
Compañía durante el Aislamiento				
Solo	41,85	1180	8,77	
En pareja	41,73	1115	8,64	
En pareja, con niños	41,04	683	8,86	0,025**
Con amigos	43,18	217	8,13	
Familia ampliada	41,87	1827	8,62	
Cambio en la Relación de Pareja				
NO	41,67	2705	8,74	
SI	41,91	2317	8,60	0,49*
Tipo de Cambio				
Empeoró mi relación	40,19	1138	9,03	
Mejóro mi relación	43,50	1419	8,23	0,001*
Satisfacción Sexual previa Aislamiento				
Muy satisfactoria	47,60	1985	6,43	0,001**

Moderadamente satisfactoria	39,45	2281	6,77
Poco satisfactoria	33,17	566	7,85
insatisfactoria	34,63	190	11,56

Modificación de la Vida Sexual con el Aislamiento

NO	40,77	1305	9,70
SI	42,13	3717	8,26

Cambios en Pensamientos, Fantasías o Deseos Sexuales

0,001*

Más frecuentes de lo que desearía	41,98	2199	8,70
No se han modificado	42,77	1599	8,66
Menos frecuentes de lo que desearía	40,38	1024	8,13
Han desaparecido	38,77	200	9,75

0,001**

Tipo de Actividad Sexual

Relaciones sexuales plenas con mi pareja	42,79	1694	8,17
Relaciones sexuales plenas con mi pareja, en el lugar del aislamiento	44,25	59	8,74
Relaciones sexuales virtuales con mi fuera del lugar de aislamiento	46,87	521	7,27
Relaciones sexuales virtuales con varias personas	42,79	245	7,21
Masturbación	40,21	1856	8,53
No tengo actividad sexual	38,86	642	9,63

0,001**

Satisfacción de su Vida Sexual Durante el Aislamiento

Muy satisfactoria	47,02	825	7,33
Moderadamente satisfactoria	41,71	1727	7,86
Poco satisfactoria	40,37	1579	8,48
Insatisfactoria	39,55	891	9,67

0,001**

*U de Mann Whitney/**KrusKal Wallis

Existió una correlación positiva con la edad en la actitud sexual pero negativa en la satisfacción sexual (tabla 6).

Tabla 6. Correlación de la edad con Satisfacción y Actitud Sexual

	EDAD	
Test de Satisfacción Sexual	Coeficiente	-0,04
	Sig. (bilateral)	0,02*
	N	5022
Test de Actitud Sexual	Coeficiente	0,057
	Sig. (bilateral)	0,001*
	N	5197

*Correlación de Spearman

De las 3246 personas encuestadas que refirieron cambios en su vida sexual, El 52,5 % empeoró durante el aislamiento, el 37,5 % se mantiene igual y el 10 % mejoró. La actividad sexual difirió significativamente antes y durante del aislamiento (I. de Kappa<0.01)(Tabla 7)

Tabla 7.- Concordancia entre la Actividad Sexual antes del Aislamiento y durante el Aislamiento

			Considera que su vida sexual en el aislamiento				Total
			Muy satisfactoria	Moderadamente satisfactoria	Poco satisfactoria	Insatisfactoria	
Su actividad sexual antes del aislamiento la califica como:	Muy satisfactoria	Recuento % Del total	551 10,6%	602 11,6%	556 10,7%	310 6,0%	2019 38,8%
	Moderadamente satisfactoria	Recuento % Del total	254 4,9%	990 19,0%	758 14,6%	352 6,8%	2354 45,3%
	Poco satisfactoria	Recuento % Del total	27 0,5%	158 3,0%	287 5,5%	146 2,8%	618 11,9%
	Insatisfactoria	Recuento % Del total	3 0,1%	33 0,6%	47 0,9%	126 2,4%	209 4,0%
Total		Recuento % Del total	835 16,1%	1783 34,3%	1648 31,7%	934 18,0%	5200 100,0%

*Índice de Kappa=0,15 (p=0,001) El modelo de análisis multivariante, mediante regresión logística binaria para la puntuación en de satisfacción sexual se muestra en la (Tabla 8).

Tabla 8. Modelo de regresión Logística Binaria para Puntuación en Satisfacción Sexual

	OR	95% C.I. para-OR		Sig.
		Inferior	Superior	
Religiosidad (Nada religiosa) ref.				0,010
Religiosidad (Religiosa)	0,84	0,64	1,11	0,236
Religiosidad (Muy religiosa)	6,26	1,66	23,65	0,007
Compañía en el aislamiento (solo) ref.				0,020
Compañía en el aislamiento (en pareja)	0,59	0,39	0,87	0,009
Compañía en el aislamiento (en pareja con niños)	0,64	0,42	0,96	0,034
Compañía en el aislamiento (con amigos)	1,19	0,59	2,39	0,627
Compañía en el aislamiento (familia ampliada)	1,002	0,70	1,42	0,991
Tipo de cambio en la relación de pareja	1,77	1,32	2,35	0,001
Vida sexual previa al aislamiento (muy satisfactoria) ref.				0,001
Vida sexual previa al aislamiento (moderadamente satisfactoria)	0,11	0,08	0,15	0,001
Vida sexual previa al aislamiento (poco satisfactoria)	0,04	0,02	0,06	0,001
Vida sexual previa al aislamiento (insatisfactoria)	0,11	0,05	0,21	0,001
Vida sexual durante el aislamiento (muy satisfactoria) ref.				0,001
Vida sexual durante el aislamiento (moderadamente satisfactoria)	0,35	0,23	0,53	0,001
Vida sexual durante el aislamiento (poco satisfactoria)	0,25	0,16	0,40	0,001

Vida sexual durante el aislamiento (insatisfactoria)	0,33	0,18	0,58	0,001
Total SOS (Actitudes Sexuales)	1,03	1,008	1,05	0,009

R cuadrado de Nagelkerke: 0,42; Prueba de Hosmer y Lemeshow: 0,35

Se usó como variables dependiente: Puntuación total cuestionario de Satisfacción Sexual (alta o baja); Variables independientes: País, Edad, Sexo, Pareja, Niveles de estudios, Trabajo, Actividad laboral, Creencias, Religiosidad, Orientación sexual, Lugar del aislamiento, Condiciones del aislamiento, Compañía en el aislamiento, Cambios en relación a su pareja, Tipo de cambio con su pareja, Actividad sexual previa, Satisfacción sexual, Influencia del confinamiento en las fantasías sexuales, Tipo de actividad sexual, Vida sexual, Puntuación total del cuestionario de Actitudes Sexuales.

La mayor satisfacción sexual se encontró en las personas muy religiosas (6,2 veces más que las nada religiosas), la peor en los que están solos, inclusive comparados con aquellos que viven en pareja (OR:0.6) y parejas con niños (OR:0,6). Los que mejoraron su vida sexual durante el confinamiento estaban 1,77 veces más satisfechos que los que empeoraron, así como los que previamente tenían una vida sexual muy satisfactoria comparados con los que la tenían poco satisfactoria (OR:0.04) e insatisfactoria (OR:0.11). La puntuación total del cuestionario de Actitudes Sexuales se relaciona positivamente.

4. Discusión

El objetivo principal de nuestro estudio era comprender los cambios generados en la sexualidad por el confinamiento y las variables relacionadas con el mismo. Creemos que este es el primer estudio realizado para conocer posibles modificaciones de la sexualidad durante la de pandemia del COVID-19. Se analizó el tipo de actividad sexual (en pareja o en solitario) en condiciones de confinamiento, y su relación con las actitudes y la satisfacción sexual. A pesar de que no existen resultados comparables respecto a la actividad sexual existen estudios que relacionan factores psicológicos, (angustia, conflictos interpersonales, etc.) con el funcionamiento y la satisfacción sexual (Brotto et al., 2016). Se ha encontrado mayor satisfacción sexual los que tienen buenas condiciones de vivienda y los que conviven con amigos. El confinamiento incrementó los pensamientos, fantasías o deseos de tener actividad sexual en un 43.8% frente al 20.3% en que éstos disminuyeron. Sin embargo, la satisfacción sexual durante el aislamiento descendió hasta el 50.35% desde el 84.1% en la situación previa.

Considerando que el contexto de intimidad y privacidad es fundamental para iniciar una actividad sexual (Ferreira et al., 2015), se precisa un ambiente sin riesgo de interrupción por niños u otras personas. En nuestro grupo, las personas en aislamiento conviviendo con niños o en familia ampliada mostraron los índices más bajos de satisfacción sexual coincidiendo con los estudios que la necesidad de intimidad y privacidad (McCabe et al., 2010; Stulhofer A. et al., 2014)

La falta de intimidad física y emocional, influye negativamente en la satisfacción sexual puesto que, depende tanto de la intimidad como del deseo sexual. Se ha relacionado el estrés intenso, en periodos de confinamiento por guerras o en prisiones diferentes a esta pandemia, con niveles más bajos de ajustes diádicos y satisfacción sexual (Zerach et al., 2010).

Se observó un incremento en los pensamientos, fantasías y deseo sexual el 43.8 % de los encuestados, aunque no se acompañó de mayor satisfacción sexual. Esta paradoja podría explicarse debido a que la satisfacción difiere del funcionamiento sexual. La motivación sexual depende de factores excitatorios e inhibitorios y durante el confinamiento podría existir menor nivel de satisfacción sexual, aunque el funcionamiento sexual sea el adecuado, por una diferencia entre las expectativas iniciales, mayor tiempo y cercanía para la relación sexual, y el resultado final. La relación sexual implica búsqueda del placer, experiencias, intimidad emocional y satisfacción que son una parte importante de la recompensa. La actividad sexual es multifactorial y se basa en la motivación, el contexto adecuado, el procesamiento de la información y la autoestima. Se han observado actitudes más erotofílicas a edades más jóvenes, y también con mayor satisfacción. Como resultado de la combinación, integración y vivencia adecuada de todos estos procesos, la experiencia sexual puede o no ser satisfactoria (Meston y Buss, 2007).

La satisfacción sexual empeoró con el confinamiento disminuyendo la satisfacción moderada/alta previa desde el 84,1% a un 50.1% durante el aislamiento. Sin embargo, las personas que mantienen alta satisfacción sexual son aquellas que durante el aislamiento mejoraron su relación de pareja, no modificaron sus pensamientos, fantasías o deseos sexuales y mantuvieron relaciones sexuales virtuales con su pareja. Por el contrario, las que tuvieron baja satisfacción sexual son aquellas que durante el aislamiento empeoraron su relación de pareja, desaparecieron sus fantasías, pensamientos y deseos sexuales, y no tuvieron relaciones sexuales o únicamente la masturbación. El deseo sexual es una experiencia emocional y motivacional variable, sometido a fluctuaciones temporales y contextuales. Aunque no disponemos aún de evidencia científica sobre impacto del confinamiento en el deseo sexual y satisfacción es conocido que los factores psicológicos y los estados de ánimo pueden promover o inhibir el deseo. En este sentido, el estado de ánimo bajo, la ansiedad, la falta de ejercicio físico, de energía o la fatiga, se asocian a bajo deseo sexual y quizá algunos de estos factores están presentes nuestro estudio, aunque no se realizaron medidas adecuadas en este sentido (Calvaheira et al., 2014). Por otro lado, si bien hay información sobre la satisfacción de las relaciones sexuales virtuales en parejas que no conviven, sin embargo, hay evidencia de que los encuentros sexuales emocionantes e inesperados, el sentirse deseado y la comunicación íntima son factores que pueden desencadenar el deseo. Lo mismo ocurre con la innovación, el intercambio, la autonomía y el esfuerzo, que se consideran estrategias de promoción del deseo (Murray et al., 2017; Janssen, 2011; Basson, 2015; Bancroft et al., 2009)

Respecto a las actitudes sexuales, se observó una correlación positiva y estadísticamente significativa con los valores totales de la escala de satisfacción. Las actitudes más erotofílicas en nuestra muestra aparecen entre los 31 y los 45 años, sobre todo en las mujeres (1,5 veces más que en los hombres), coincidiendo con otros estudios fuera del aislamiento que sugieren que la satisfacción sexual disminuye con la edad, principalmente en mujeres (Iglesias-Campos et al., 2018; Petersen y Hyde, 2010). La mejor actitud sexual se encontró también en los bisexuales, los que tienen actividad sexual, los que tienen un mayor nivel de estudios (excepto doctorado), los profesionales independientes y los no creyentes. Es importante destacar que, si bien las actitudes erotofóbicas predominan en las personas muy religiosas, la satisfacción sexual fue la más elevada. Esto está en concordancia con otros estudios que señalan que la escasez o ausencia de actividad sexual se acompaña satisfacción (Dundon y Rellini, 2010), en personas con alta espiritualidad (Hernández et al., 2011), o en comunidades religiosas incluyendo católicos, musulmanes y judíos (Rahman, 2018 ; Geer y Robertson , 2005) y que incluso la inactividad sexual puede resultar satisfactoria (Ueda y Mercer, 2019). Es posible las personas con alta religiosidad/espiritualidad entiendan las relaciones de pareja, la actividad y satisfacción sexual, desde la perspectiva de

cumplir con sus expectativas de santificación de la sexualidad en el contexto marital, entendiendo la relación sexual como algo que excede la corporalidad y perfecciona la pareja. Esto plantea un reto a los profesionales de la salud cuyas expectativas puedan ser diferentes a la de las parejas con alta religiosidad, cualquiera que sea su credo.

No se encontraron diferencias de género con respecto a la satisfacción o las actitudes sexuales. El alto deseo sexual diádico se asoció con actitudes sexuales positivas en ambos sexos. Sin embargo, el deseo sexual solitario fue significativamente mayor en los hombres que en las mujeres coincidiendo con otros estudios que sugieren que el deseo sexual solitario puede cumplir diferentes funciones en hombres y mujeres (García-Vega et al, 2017; Dosch, 2014).

Si bien se observó un mayor nivel de actitud sexual en heterosexuales y bisexuales que en homosexuales, la satisfacción sexual fue similar. Se ha descrito un menor interés sexual en homosexuales comparados con heterosexuales y bisexuales en hombres, pero no en mujeres (Flynn et al., 2017) que parecen tener mayores niveles de satisfacción y ajuste en las relaciones interpersonales (Barrientos et al., 2017) si bien, la satisfacción sexual relacionada con la orientación sexual requiere mayor investigación.

5. Limitaciones.

Se trata de un estudio transversal realizado tras de 15-30 días confinamiento de media por lo que los resultados podrían variar si el periodo de observación hubiese sido mayor. Por otra parte, el gran predominio de mujeres en nuestra muestra podría limitar la generalización de los resultados en ambos sexos. Aunque la población se caracterizaba por ser de habla hispana en Latinoamérica, los predominios de la muestra en Argentina podrían arrojar ciertas dudas sobre las variaciones transculturales de los diferentes países.

6. Conclusiones

La satisfacción sexual disminuyó significativamente durante el confinamiento desde el 84,1% hasta 50.1% mientras las actitudes sexuales no variaron. La satisfacción sexual se correlacionó positivamente con altos índices de religiosidad, con los que durante el aislamiento mejoraron su relación de pareja y con tener relaciones sexuales virtuales con la pareja no conviviente. Por el contrario, la satisfacción disminuyó en las personas sin pareja y los que practicaron la masturbación. Si bien esta es una primera aproximación en el estudio de la sexualidad en estado de confinamiento, es preciso profundizar en la investigación de la sexualidad y sus relaciones con la orientación sexual y los cambios dentro de la pareja incluyendo las actividades sexuales virtuales con la pareja. La relación entre alta satisfacción sexual y alta religiosidad, plantea un reto

a los profesionales de la sexología cuyas expectativas difieran de las personas con alta religiosidad, cualquiera que sea su credo.

Referencias Bibliográficas

1. Bancroft J, Graham CA, Janssen E, Sanders SA. The dual control model: current status and future directions. *J Sex Res.* 2009 Mar-Jun;46(2-3):121-42. doi:10.1080/00224490902747222.
2. Barend W, Florin MD MSc1. Narrative medicine: thinking with stories during The Plague. *The Am J Med.* 2020 Apr 5. pii: S0002-9343(20)30231-X. doi: 10.1016/j.amjmed.2020.02.035
3. Barrientos J, Gómez F, Cárdenas M, Gúzman M, Bahamondes J. Medidas de salud mental y bienestar subjetivo en una muestra de hombres gays y mujeres lesbianas en Chile [Health and wellbeing of sexual minorities]. *Rev Med Chil.* 2017;145(9):1115-1121. doi:10.4067/s0034-98872017000901115
4. Basson R, Rees P, Wang R, et al. Sexual function in chronic illness. *J Sex Med* 2010 Jan;7(1 Pt 2):374-88. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01621. x.
5. Basson R. Human sexual response. *Handb Clin Neurol.* 2015; 130:11-18. Doi:10.1016/B978-0-444-63247-0.00002-X.
6. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020 Mar 14;395(10227):912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
7. Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers ES, Graham C, Nobre P, Wylie K. Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. *J Sex Med.* 2016 Apr;13(4):538-71. doi:10.1016/j.jsxm.2016.01.019.
8. Carvalheira A, Træen B, Stulhofer A. Correlates of men's sexual interest: a cross-cultural study. *J Sex Med* 2014;11(1):154-164. doi: 10.1111/jsm.12345.
9. Dinas PC, Koutedakis Y, Flouris AD. Effects of exercise and physical activity on depression. *Ir J Med Sci.* 2011 Jun;180(2):319-25. doi:10.1007/s11845-010-0633-9.
10. Dosch A, Belayachi S, Van der Linden M. Implicit and Explicit Sexual Attitudes: How Are They Related to Sexual Desire and Sexual Satisfaction in Men and Women? *J Sex Res.* 2016;53(2):251-264. doi:10.1080/00224499.2014.1003361.
11. Dundon CM, Rellini AH. More than sexual function: predictors of sexual satisfaction in a sample of women age 40-70. *J Sex Med.* 2010;7(2 Pt 2):896-904. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01557.x
12. Ferreira LC, Fraenkel P, Narciso I, Novo R. Is committed desire intentional? A qualitative exploration of sexual desire and differentiation of self in couples. *Fam Process.* 2015;54(2):308-326. doi:10.1111/famp.12108.
13. Flynn KE, Lin L, Weinfurt KP. Sexual function and satisfaction among heterosexual and sexual minority U.S. adults: A cross-sectional survey. *PLoS One.* 2017;12(4):e0174981. Published 2017 Apr 12. doi:10.1371/journal.pone.0174981
14. García-Vega E, Rico R, Fernández P. Sex, gender roles and sexual attitudes in university students. *Psicothema.* 2017;29(2):178-183. doi:10.7334/psicothema2015.338.
15. Geer JH, Robertson GG. Implicit attitudes in sexuality: gender differences. *Arch Sex Behav.* 2005;34(6):671-677. doi:10.1007/s10508-005-7923-8

16. Hernandez KM, Mahoney A, Pargament KI. Sanctification of sexuality: implications for newlyweds' marital and sexual quality. *J Fam Psychol.* 2011;25(5):775-780. doi:10.1037/a0025103.
17. Iglesias-Campos, P; Morell-Mengual V, Caballero-Gascón L, Ceccato R, Gil-Llario, MD. Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology.* INFAD 2018; 1 (1):85-90
18. Janssen E. Sexual arousal in men: a review and conceptual analysis. *Horm Behav.* 2011 May;59(5):708-16. doi: 10.1016/j.yhbeh.2011.03.004
19. McCabe M, Althof SE, Assalian P, Chevret-Measson M, Leiblum SR, Simonelli C, Wylie K. Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *J Sex Med.* 2010 Jan;7(1 Pt 2):327-36. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01618. x
20. Meston CM, Buss DM. Why humans have sex. *Arch Sex Behav.* 2007Aug;36(4):477-507. Epub 2007 Jul 3. PubMed PMID: 17610060.
21. Meston CM, Hamilton LD, Harte CB. Sexual motivation in women as a function of age. *J Sex Med.* 2009 Dec;6(12):3305-19. doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01489. x.
22. Murray, SH, Milhausen, RR, Graham, CA et al. Una exploración cualitativa de los factores que afectan el deseo sexual entre hombres de 30 a 65 años en relaciones a largo plazo. *J Sex Res.* 2017; 54: 319–330.
23. Petersen JL, Hyde JS. A meta-analytic review of research on gender differences in sexuality, 1993-2007. *Psychol Bull.* 2010;136(1):21-38. doi:10.1037/a0017504.
24. Rahman S. Female Sexual Dysfunction Among Muslim Women: Increasing Awareness to Improve Overall Evaluation and Treatment. *Sex Med Rev.* 2018;6(4):535-547. doi: 10.1016/j.sxmr.2018.02.006.
25. Rubin J. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ* 2020;368:m313doi: 10.1136/bmj.m313 (Published 28 January 2020).
26. Sánchez-Fuentes M del M, Santos-Iglesias P, Byers ES, Sierra JC. Validation of the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction Questionnaire in a Spanish Sample. *J Sex Res.* 2015;52(9):1028-41. doi: 10.1080/00224499.2014.989307.
27. Štulhofer, A.; Ferreira, L.C.; Landripet, I. Emotional intimacy, sexual desire, and sexual satisfaction among partnered heterosexual men. *Sexual and Relationship Therapy.* 2014, 29 (2): 229-244. DOI: 10.1080/14681994.2013.870335.
28. Ueda P, Mercer CH. Prevalence and types of sexual inactivity in Britain: analyses of national cross-sectional probability survey data. *BMJ Open.* 2019;9(10): e030708. Published 2019 Oct 28. doi:10.1136/bmjopen-2019-03070.

29. Vallejo-Medina,P.; Reina Granados, M; Sierra, J.C. . Proposal and validation of a short version of the Sexual Opinion Survey in the Spanish population. *Rev Int Androl.* 2014;12(2):47-54). doi: 10.1016/j.androl.2013.04.004.
30. Zerach G, Anat BD, Solomon Z, Heruti R. Posttraumatic symptoms, marital intimacy, dyadic adjustment, and sexual satisfaction among ex-prisoners of war. *JSex Med.* 2010 Aug;7(8):2739-49. doi: 10.1111/j.17436109.2010.01784.x.