



---

**Comunicación breve**

**Impacto del confinamiento de la Covid-19 en la vida sexual de  
adultos colombianos**

**Impact of Covid-19 Confinement on Sexual Life in Colombian  
Adults**

Juan Esteban Lozano-Plazas<sup>1,2</sup> 

Vanessa Quito-Sánchez<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Corporación Universitaria Minuto de Dios -Uniminuto. Neiva, Colombia

<sup>2</sup>Unidad de Ciencias Sociales y Humanas, Corporación Universitaria Minuto de Dios -Uniminuto. Neiva, Colombia

**Recibido: 03/01/2024**

**Aceptado: 27/03/2024**



## Resumen

**Introducción:** la sexualidad es fundamental para la calidad de vida y bienestar de las personas, no obstante, durante la pandemia por Covid-19 se estableció un confinamiento obligatorio que pudo generar cambios en su funcionamiento.

**Objetivo:** determinar el impacto del confinamiento por Covid-19 sobre la vida sexual de las personas en Colombia, específicamente en el deseo sexual (DS), comportamiento sexual (CS) y prácticas sexuales (PS), así como su frecuencia (FPS) e importancia (IPS).

**Métodos:** estudio cuantitativo no experimental, con fines descriptivos, correlacionales y explicativos, de corte transversal. El muestreo fue por conveniencia y la muestra fue conformada por 122 adultos (64 % mujeres), principalmente adultos jóvenes, solteros y heterosexuales, quienes contestaron una encuesta virtual y anónima durante el confinamiento obligatorio. **Resultados:** se encontró que el DS aumentó, pero el CS disminuyó y fue explicado en el 27,8 % por DS. FPS e IPS disminuyeron, aunque las únicas PS que aumentaron estaban relacionadas con la tecnología. Se identificó que sólo FPS pudo ser explicada por CS (51 %) e IPS (21 %). Algunas dificultades sexuales fueron reportadas (49,1 %), y un 28 % relacionadas a la salud mental.

**Conclusiones:** la vida sexual de los participantes presentó cambios desfavorables durante el confinamiento, por esta razón, los gobiernos podrían considerar estrategias para mitigar los impactos en el bienestar sexual durante los confinamientos de la población.

**Palabras clave:** deseo sexual; comportamiento sexual; prácticas sexuales; Covid-19; confinamiento

## Abstract

**Introduction:** Sexuality is fundamental for the quality of life and well-being of people. However during the Covid-19 pandemic, a mandatory confinement was established that could generate changes in its functioning.

**Objective:** Determine the impact of Covid-19 confinement on the sexual life of people in Colombia, specifically on sexual desire (SD), sexual behavior (SB) and sexual practices (SP), as well as their frequency (SPF) and importance (SPI).

**Methods:** Cross-sectional, non-experimental quantitative study, with descriptive, correlational and explanatory purposes. Sampling was by convenience and the sample was made up of 122 adults (64 % women), mainly young, single and heterosexual adults, who answered a virtual, anonymous survey during the mandatory confinement.

**Results:** It was found that SD increased, but SB decreased, and was explained in 27.8 % by SD. SPF and SPI decreased, although the only SP that increased were related to technology. It was identified that only SPF could be explained by SB (51 %) and SPI (21 %). Some sexual difficulties were reported (49.1 %), and 28 % of them were related to mental health.

**Conclusions:** Participants' sexual life had unfavorable changes during confinement. For this reason, governments could consider strategies to mitigate impacts on sexual well-being during population confinements.

**Keywords:** sexual desire; sexual behavior; sexual practices; Covid-19; confinement.



## **Introducción**

La sexualidad humana es un aspecto central del ser humano, comprende entre otros aspectos el erotismo, placer e intimidad, expresándose en los pensamientos, deseos, fantasías, creencias, valores, actitudes, conductas, prácticas y relaciones interpersonales, y está influida por las interacciones de factores biológicos, psicológicos, económicos, sociales, culturales, históricos, religiosos, entre otros.<sup>(1)</sup>

De acuerdo a lo anterior, la sexualidad humana puede considerarse un fenómeno multidimensional y que involucra diversas formas de expresión, como el deseo sexual, el comportamiento sexual y las prácticas sexuales. No obstante, si cada expresión de la sexualidad humana esta mediada por componentes fisiológicos, neuroquímicos, emocionales, psicológicos y evidentemente socioculturales,<sup>(2)</sup> la investigación asumirá una visión integradora, centrada en la experiencia subjetiva y las dificultades que plantean algunos autores sobre establecer definiciones precisas y completas en estas áreas de estudio.<sup>(3)</sup>

El deseo sexual (DS), es la respuesta íntima a las señales sexuales internas o externas en el individuo más experimentada por toda la población.<sup>(4,5)</sup> Esta respuesta no debe ser reducida al plano estrictamente erótico, sino que debe ser apreciada de forma multidimensional dado que está relacionada con aspectos dentro o entre el género, sexo, orientación e identidad sexual.<sup>(6,7)</sup> Se ha descrito por lo menos tres formas de expresión: DS diádico centrado en la pareja, DS diádico general por una persona atractiva, y DS solitario.<sup>(8)</sup> Por otro lado, el DS parece ser lo suficientemente importante en la salud sexual y relacional de las personas, dado que se asocia con el comportamiento sexual y la vida sexual en general día tras día.<sup>(9)</sup>

El comportamiento sexual (CS), como es común en cualquier aspecto de la sexualidad humana, carece de una definición consolidada. Prueba de esto, han sido reiteradas investigaciones para determinar lo que es y no es un comportamiento sexual en población heterosexual y homosexual.<sup>(10,11,12)</sup> Algunos autores han aportado conceptos breves que refieren el CS a todas las actividades que buscan satisfacer las necesidades sexuales de un individuo.<sup>(13)</sup> Aunque para efectos del estudio, se entendió el CS como un gran conjunto de conductas que ejecutan los sujetos con la finalidad de obtener u otorgar placer, guiada en la mayoría de los casos por la excitación sexual, y que puede estar mediada por factores como las creencias culturales y religiosas hasta la disponibilidad de recursos/sujetos para su consecución. No obstante, el CS ha sido objeto de discusiones, algunas de ellas sugieren que es posible que el CS concuerde con la identidad sexual y la atracción sexual, pero se ha observado posibles discordancias en la población adulta más joven,<sup>(14)</sup> la escasa comprensión en términos de normalidad y anormalidad en poblaciones diferentes a las de origen étnico caucásico heterosexual,<sup>(15)</sup> y sobre los factores asociados en el CS riesgoso.<sup>(16,17)</sup>

Mientras que el DS motiva a participar en la actividad sexual,<sup>(18)</sup> y el CS es un conjunto amplio de conductas dirigido a obtener u otorgar placer y que puede fluctuar por diversas razones, las prácticas sexuales (PS) son la expresión última de la forma en que se manifiesta el DS y CS. En otras palabras, son las actividades sexuales que se llevan a cabo para la sensación del placer, en el cual interactúan gustos o preferencias particulares, su frecuencia y la importancia subjetiva a estas actividades. Algunos estudios



han reportado predominantemente como PS los besos, sexo oral genital, sexo oral-anal, sexo vaginal y sexo anal en población heterosexual u homosexual, y de forma casual, grupal o de pareja,<sup>(19,20)</sup> uso de tecnologías digitales y pornografía,<sup>(21)</sup> mensajes de texto sexualizados o *sexting*,<sup>(22)</sup> masturbación, masturbación mutua y uso de juguetes sexuales,<sup>(23)</sup> entre otras.

De acuerdo a lo anterior, se concibe la vida sexual como un fenómeno multifacético y fundamental para la población, que comprende más allá de los trastornos sexuales ampliamente estudiados, lo erótico o reproductivo, y se centra en una experiencia absolutamente subjetiva, que no permite ser limitada a parámetros y que está destinada principalmente a la satisfacción y el placer. No obstante, la vida sexual de las personas pudo haber experimentado cambios sustanciales debido a las medidas de aislamiento físico obligatorio que impusieron los gobiernos mundiales, medidas que fueron repentinas, obligatorias y vigiladas, con la finalidad de salvaguardar la vida y salud de la población, y sin la oportunidad quizá, de analizar las consecuencias que generaría en la misma. La investigación tuvo como objetivo determinar el impacto del confinamiento por Covid-19 sobre la vida sexual de las personas en Colombia, específicamente en el DS, CS y PS, así como su frecuencia e importancia.

## **Método**

Se diseñó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con alcances descriptivos, correlacionales y explicativos, de corte transversal.

## **Participantes**

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 122 personas que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: ser mayores de edad, residir en Colombia durante el aislamiento físico obligatorio, aceptar el consentimiento informado.

## **Instrumento**

Se diseñó una encuesta anónima en el aplicativo Google Forms en donde se solicitaban datos sociodemográficos, y contestar preguntas tipo Likert, acerca de algunos comportamientos y prácticas sexuales llevadas a cabo antes y durante la cuarentena decretada por el Gobierno Nacional ante la irrupción del Covid-19. La administración del instrumento fue realizada por los participantes entre el 20 y 29 de mayo de 2020, período de aislamiento físico obligatorio.

## **Procedimiento**

En primera fase, y previa autorización institucional, se elaboró una encuesta virtual anónima a partir de una revisión literaria sobre los principales aspectos de la vida sexual, adicionalmente, y al inicio de la misma, se exponía los aspectos éticos de la investigación y de consentimiento informado, donde los participantes podían aceptar o declinar voluntariamente su participación. La segunda fase, consistió en compartir electrónicamente la encuesta durante unos 10 días del confinamiento obligatorio. En la tercera fase, se procesó la base de datos con las respuestas de los participantes que conformaron la muestra al



aceptar su consentimiento informado y que diligenciaron completamente el instrumento. La cuarta fase, consistió en la generación de análisis estadísticos y reporte de resultados.

### **Análisis de datos**

La recolección de los datos fue exportada a una base de datos en Microsoft Excel. Se realizaron pruebas de estadística descriptiva según los objetivos del estudio. Adicionalmente, se realizaron pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, coeficientes de correlación de Pearson o Spearman según el tipo de distribución, y regresiones lineales y múltiples entre variables de interés y de significancia estadística para observar sus posibles relaciones, mediante el programa SPSS para Windows.

### **Consideraciones éticas**

No existió ningún riesgo potencial para los participantes del estudio según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud colombiano. Todas las respuestas fueron anónimas y se garantizó la confidencialidad de los datos. Previo a la realización de la encuesta, se les pidió a los participantes leer y dar voluntariamente su consentimiento informado, el cual describía los propósitos, objetivos y riesgos, con el cumplimiento de la Declaración de Helsinki, así como aclarar que no se otorgaría beneficio económico por participar en el estudio. Las respuestas dadas por los participantes fueron manejadas de forma confidencial por los investigadores, quienes únicamente podían tener acceso a las mismas, y permitió que los datos serían utilizados exclusivamente para la investigación.

## **Resultados**

### **Aspectos sociodemográficos y acciones durante la cuarentena**

La muestra estuvo conformada por 122 participantes, de ellos el 64 % mujeres y el 36 % hombres. Los datos sociodemográficos son presentados en la tabla 1.

**Tabla 1. Aspectos sociodemográficos**

Aspecto	Cantidad	Porcentaje
<b>Edades</b>		
18 a 26	72	59
27 a 35	34	27.9
36 a 44	11	9
45 o más	5	4.1
<b>Estado Civil</b>		
Casado	5	4.1
Divorciado	1	0.8
Noviazgo	37	30.3
Soltero	54	44.3
Unión libre	24	19.7
Otra	1	0.8
<b>Nivel Educativo</b>		
Bachillerato	14	11.5
Técnico	18	14.8
Tecnológico	23	18.9
Profesional	41	33.6



Posgrado	26	21.3
<b>Estrato Socioeconómico</b>		
(1) Bajo	12	9.8
(2) Medio Bajo	32	26.2
(3) Medio	62	50.8
(4) Medio Alto	11	9
(5) Alto	5	4.1
<b>Reside con</b>		
Pareja	5	4.1
Pareja e hijos	7	5.7
Pareja y familia de alguno de los dos, con o sin hijos	15	12.3
Padres, hermanos, entre otros	64	52.5
Otro	15	12.3
Solo	13	10.7
Solo con su(s) hijo(s)	3	2.5
<b>Ocupación actual*</b>		
Cuidado del hogar	26	21.3
Estudiante a tiempo completo	18	14.8
Estudiante a medio tiempo	20	16.4
Independiente	16	13.1
Trabajador a medio tiempo	10	8.2
Trabajador a tiempo completo	52	42.6
Desempleado	25	20.5
<b>Orientación sexual</b>		
Heterosexual	108	88.5
Homosexual	7	5.7
Bisexual	7	5.7

Nota: (\*) múltiples respuestas permitidas.

Fuente: Elaborado por los autores.

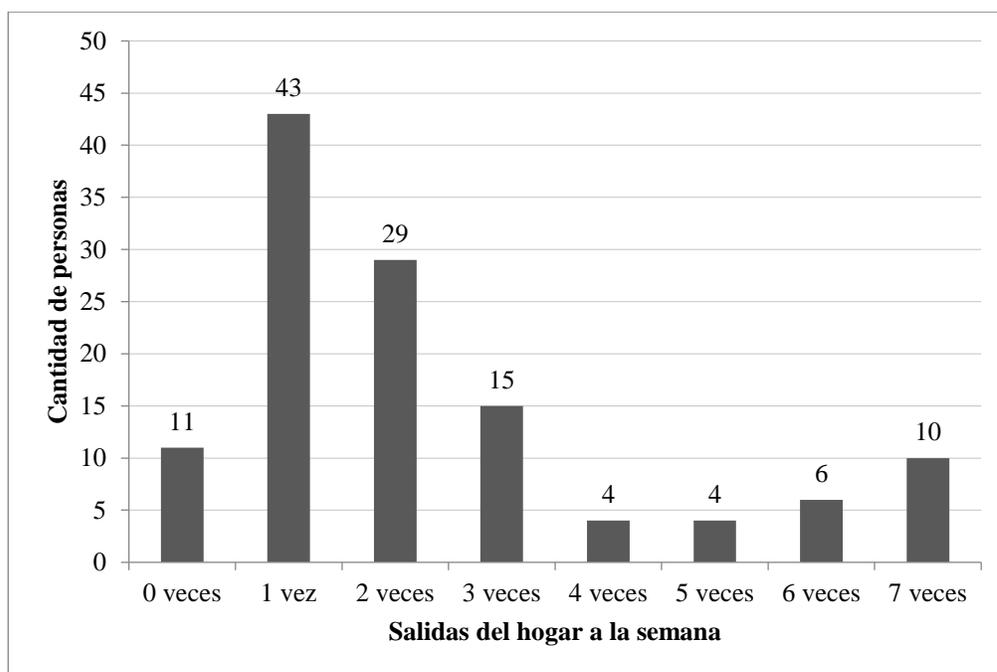
Las edades de los participantes se corresponden con lo esperado respecto al uso de redes sociales en población joven y adulta joven, comprendida entre los 18 y 35 años que fueron los que más contestaron a la encuesta. En general, la muestra estuvo conformada predominantemente por personas solteras, profesionales, estrato medio, trabajadores a tiempo completo, heterosexuales y además, que vivían junto a sus padres, hermanos, entre otros.

Por otro lado, no se reportaron personas jubiladas, y sólo dos personas manifestaron presentar algún tipo de discapacidad.

Respecto a si durante la cuarentena realizaban su trabajo o estudio de forma virtual, el 63.1 % respondió afirmativamente, y el 23.8 % que no, y para aquellos a los que no aplicaba porque no ejecutaban ninguna de estas dos acciones fueron el 13.1 %. En consecuencia, se preguntó por el tipo de acceso a internet que tenían los participantes, permitiéndose respuestas múltiples, y encontrándose que, el 82.8 % contaban con internet en el hogar, 55.7 % con internet móvil, 0.8 % a través de café internet, y por último, 5.7 % internet facilitado por amigos o familiares.

Adicionalmente, se consultó cuántas veces salían de su hogar durante la cuarentena, la media fue de 2.36 ( $DE= 2.0$ ) salidas a la semana dentro de los participantes. Esta información es presentada en la figura 1.





**Figura 1. Salidas del hogar a la semana durante la cuarentena.**

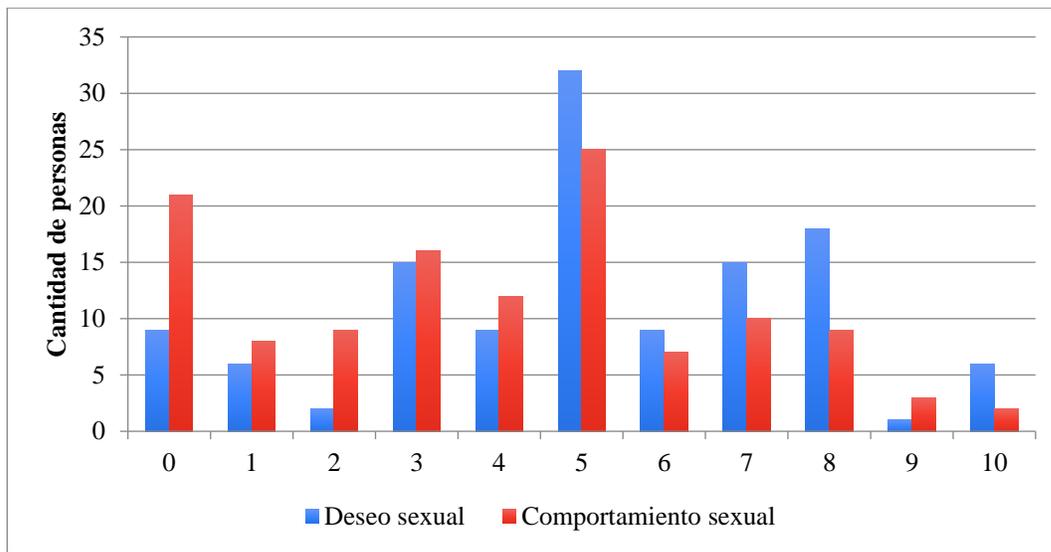
Fuente: Elaborado por los autores.

En ocasión a los cambios, preocupaciones y pérdidas de toda índole que afectó a toda la población nacional, se quiso consultar a los participantes por cuán religiosos se consideraban actualmente. En promedio, contestaron que se sentían *más o menos religiosos* ( $M= 3.12$ ,  $DE= 1.26$ ). Específicamente, *nada religioso* fue el 16.4 %, *poco religioso* 8.2 %, *más o menos religioso* 37.7 %, *frecuentemente religioso* 22.1 %, y *completamente religioso* 15.6 %.

Se consideró pertinente saber si durante la cuarentena, se ha utilizado alguna red social o aplicación con el fin de establecer relaciones interpersonales, como nuevas amistades o encontrar pareja, a lo que el 78.7 % de los participantes contestaron que no lo hicieron, mientras que el excedente 21.3 % si realizaron estas acciones.

### Deseo sexual y comportamiento sexual

Se consultó sobre el DS y el CS experimentado durante la cuarentena, mediante ítems en escala Likert, donde cero (0) representaba completa disminución, cinco (5) sin cambios, y diez (10) aumentó completamente. Estos resultados son ilustrados en la figura 2.



**Figura 2. Deseo y comportamiento sexual durante la cuarentena**

Fuente: Elaborado por los autores.

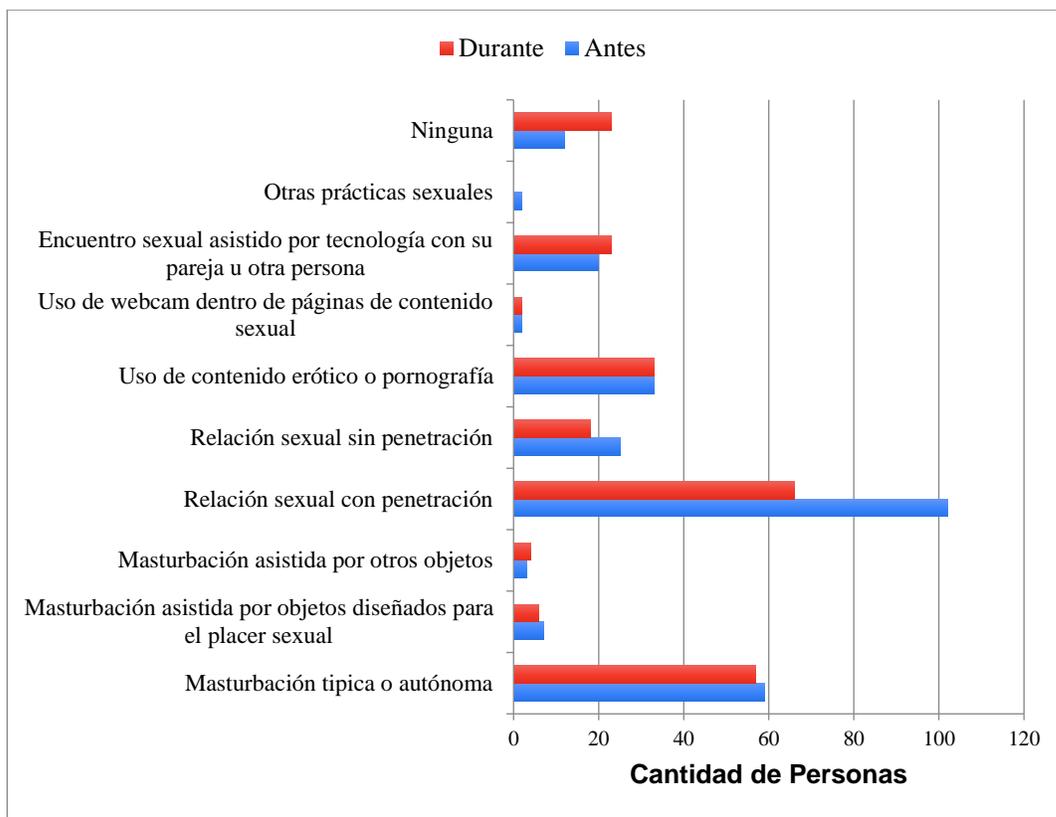
Respecto al DS, se puede observar que aquellos que indicaron algún grado de aumento representaron el 40.2 %, mientras que quienes consideran que disminuyó fueron el 33.6 %. Sólo el 26.2 % de los participantes no reportaron cambios. Se puede percibir que posiblemente el aislamiento físico obligatorio si tuvo un impacto en el DS de los participantes, se observó una mayor, aunque sutil, prevalencia al aumento.

Por otro lado, el CS en los participantes tuvo una evidente disminución, para el 54.1 % de los casos. Mientras que sólo en el 25.4 % y 20.5 %, aumento o no evidenciaron cambios respectivamente.

Para observar el grado de asociación y relación entre las variables DS y CS, pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov fueron aplicadas para conocer su forma de distribución. Tanto el DS ( $KS= .147$ ,  $p < .05$ ), como el CS ( $KS= .114$ ,  $p < .05$ ), presentaron una distribución no normal. Estas variables presentaron una correlación positiva moderada ( $r_s= .522$ ,  $p < .000$ ), es decir que a medida que aumentó el DS, así mismo aumentó el CS entre los participantes durante la cuarentena. No obstante, el CS sólo pudo ser explicado en el 27.8 % de los casos por el DS ( $F=46.310$ ,  $p= .000$ ,  $R^2= .278$ ).

### Prácticas sexuales, frecuencia e importancia

Se consultó acerca de las PS que realizaban los participantes antes y durante la cuarentena, así como su frecuencia (FPS) y la importancia (IPS) que ellos le merecían. La figura 3, representa las PS antes y durante en los participantes.



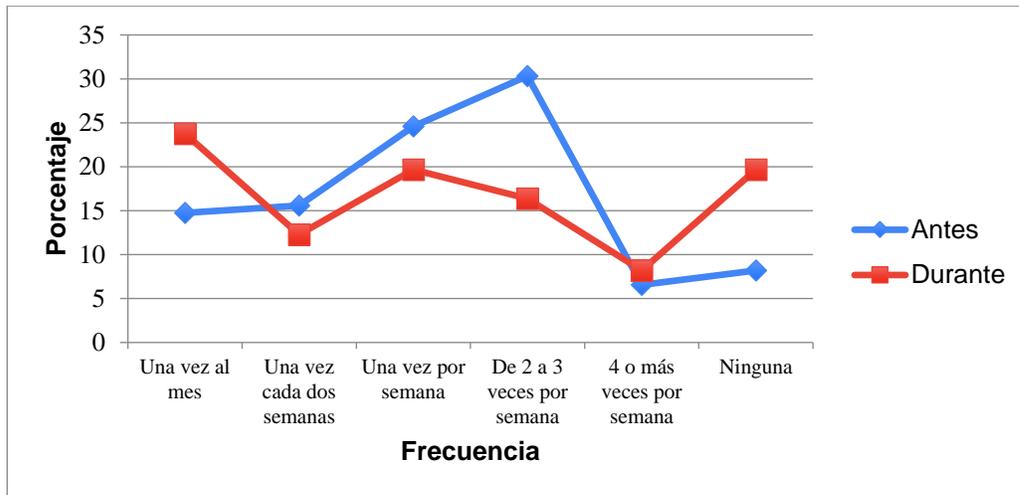
**Figura 3. Prácticas sexuales antes y durante la cuarentena**

Nota: Respuestas múltiples permitidas a los participantes.

Fuente: Elaborado por los autores.

A pesar de que se observa cierta similitud en las PS realizadas antes y durante la cuarentena, se logra apreciar una disminución significativa en las relaciones sexuales con y sin penetración. Asimismo, se observó un aumento de casi el 10 % en personas que reportaron no realizar ninguna PS. Por otro lado, se reportó un leve aumento en los encuentros sexuales asistidos por tecnología durante la pandemia, reflejándose como una alternativa de placer que posiblemente presentó un auge por el confinamiento y las medidas de aislamiento físico obligatorio.

La FPS antes y durante el confinamiento son presentadas en la figura 4.

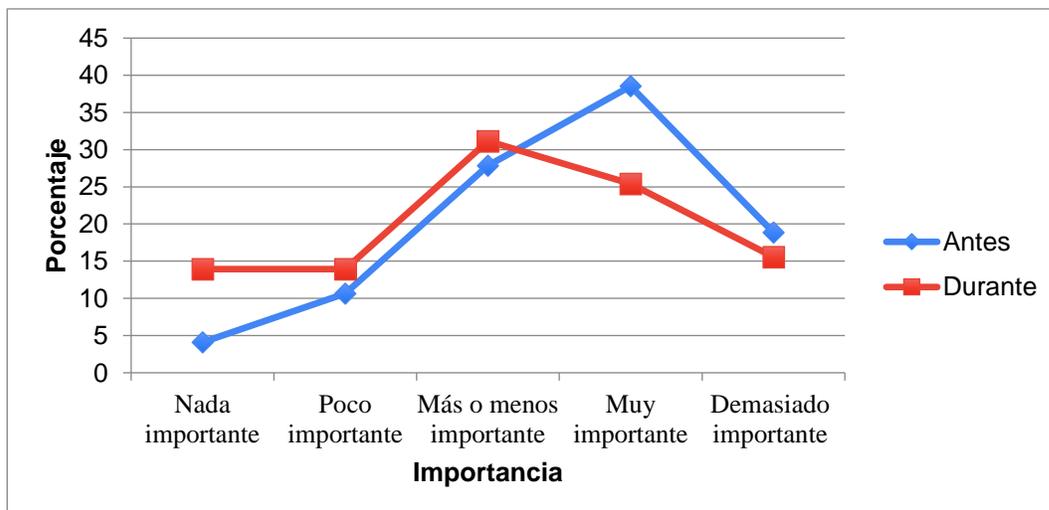


**Figura 4. Frecuencia de las prácticas sexuales**

Fuente: Elaborado por los autores.

La FPS durante el confinamiento se redujo considerablemente, posiblemente asociadas a las medidas de aislamiento físico obligatorio, y a un posible cambio en las actividades de la vida diaria, por ejemplo, estar mayor tiempo dentro del hogar y atender los asuntos del mismo, así como fluctuaciones en las jornadas laborales, entre otras.

Conocer la importancia que los participantes le dan a las prácticas sexuales (IPS) fue relevante para poder entender con mayor precisión los posibles cambios suscitados durante la cuarentena, estos resultados son ilustrados en la figura 5.



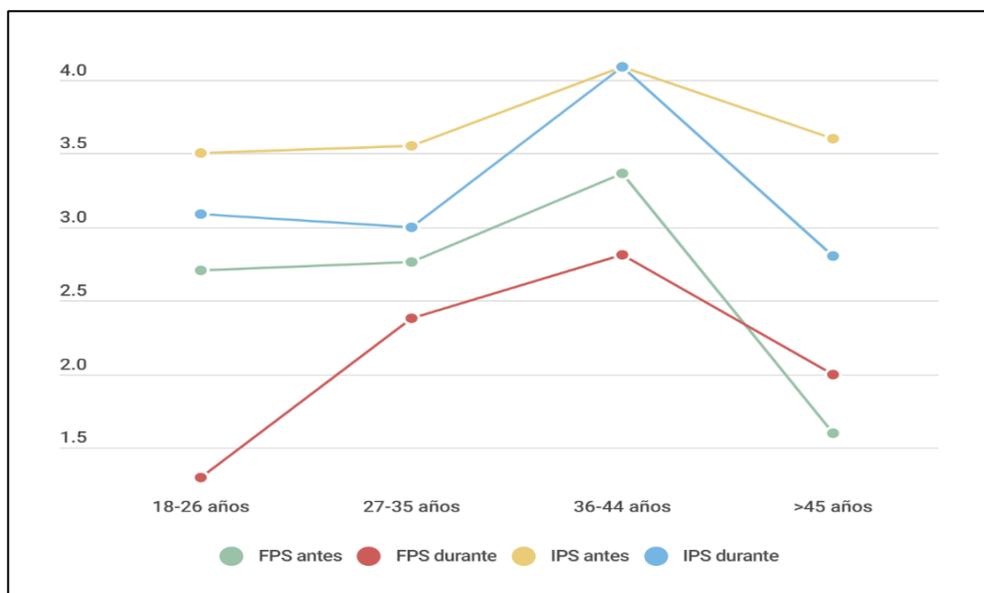
**Figura 5. Importancia de las prácticas sexuales**

Fuente: Elaborado por los autores

Antes del confinamiento, los participantes consideraban las PS con una importancia significativamente mayor que durante la misma. Lo anterior resalta puesto que, durante la cuarentena, las personas posiblemente debían enfrentarse a otra realidad y desplazar su atención hacia las diversas actividades de la vida diaria, y quedó como duda si dichas restricciones durante la misma pudieron alterar la autoimagen, el deseo, el placer sexual, las relaciones sociales, entre otras.

Por lo anterior, se generaron correlaciones y regresiones que permitieran medir con mayor precisión la vida sexual de los participantes durante la cuarentena. Pruebas de Kolmogorov-Smirnov demostraron una distribución no normal en las variables IPS ( $KS= .174, p=< .000$ ), y FPS ( $KS= .194, p= .000$ ). La IPS durante la cuarentena presentó una asociación positiva y moderada con FPS ( $r_s= .460, p=< .000$ ), observándose una relación lineal en ésta última variable explicada en el 21 % de los casos por la IPS ( $F=32.106, p= .000, R^2=0.211$ ).

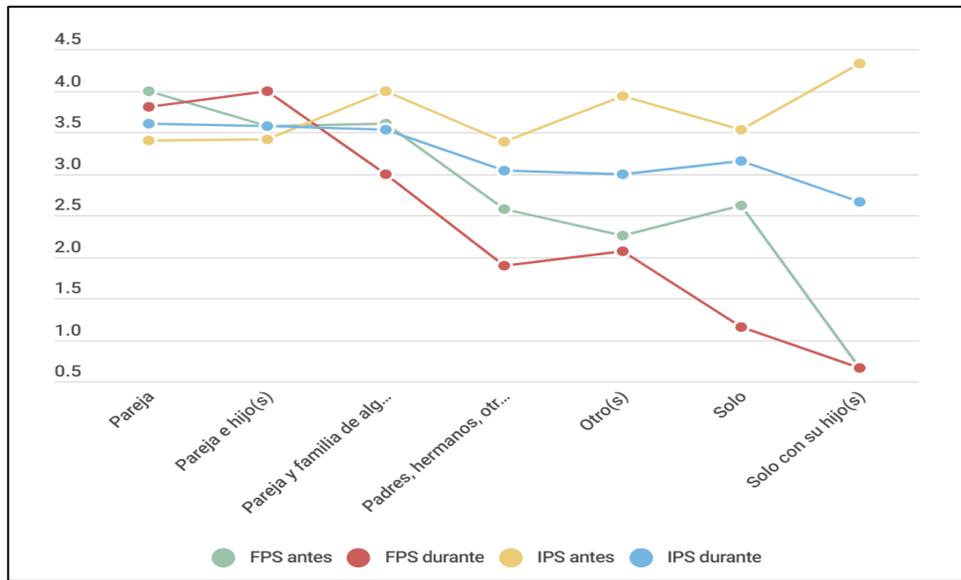
Los cambios en FPS e IPS respecto a los grupos etarios y con quien reside, fueron considerados relevantes para los intereses del estudio, y son presentados en la figura 6 y 7 respectivamente.



**Figura 6. Frecuencia e importancia de las prácticas sexuales según grupo etario**

Nota. Datos presentados en medias.

Fuente: Elaborado por los autores.



**Figura 7. Frecuencia e importancia de las prácticas sexuales según con quien reside**

Nota: Datos presentados en medias.

Fuente: Elaborado por los autores.

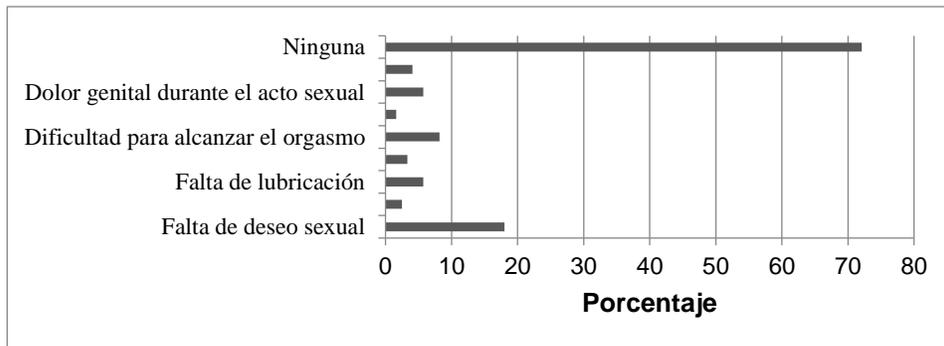
La FPS e IPS durante la cuarentena fueron evidentemente más bajas que antes de la misma en la mayoría de los grupos etarios, no obstante, aquellos entre los 36 y 44 años mostraron mayor resistencia y obtuvieron las puntuaciones más altas, posiblemente relacionado a que este grupo de personas convivían con su pareja, pareja e hijos, o con su pareja y la familia de alguno de ellos con o sin hijos.

Referente a los grupos con quienes residían, se mantuvo la reducción de FPS e IPS durante la cuarentena en sus respectivas medidas en la mayoría de los grupos, los que convivían con su pareja e hijos fueron los únicos que aumentaron la FPS durante la cuarentena. De igual forma, en la IPS quienes vivían con sus parejas reportaron los únicos niveles superiores, aunque sutiles. En consecuencia, el grupo de quienes vivían solos obtuvieron la diferencia más grande antes-durante en FPS, y en IPS quienes vivían solos con sus hijos, en ambos casos con una tendencia a la disminución, y planteándose la hipótesis de si fueron estos dos grupos quienes peor la pasaron en su vida sexual durante la cuarentena.

Por tal razón, se plantearon variables predictoras para la FPS durante la cuarentena en los participantes a nivel general. Este modelo de regresión lineal múltiple excluyó la variable deseo al no ser significativa, e incluyó exclusivamente por el CS y la IPS ( $r = .642$ ,  $R^2 = .412$ ,  $F = 6.741$ ,  $p = .011$ ). Un análisis de varianza demostró la significancia estadística del modelo respecto a las variables explicativas ( $F = 41.742$ ,  $p = .000$ ). Coeficientes tipificados beta demostraron que el CS podría explicar el 51 % y la IPS el 21 % en la variable dependiente FPS.

### Dificultades sexuales y salud mental asociada

Adicionalmente, las dificultades sexuales experimentadas durante la cuarentena fueron consultadas entre los participantes y son presentadas en la figura 8.

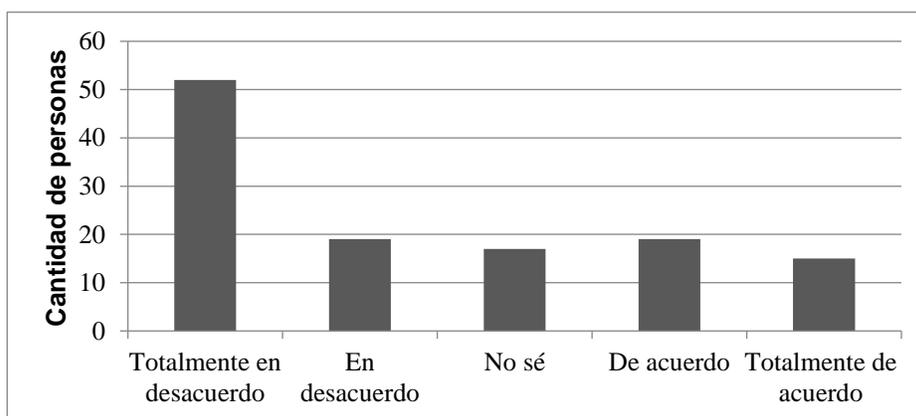


**Figura 8. Dificultades experimentadas durante el confinamiento**

Nota. Respuestas múltiples permitidas a los participantes.  
Fuente: Elaborado por los autores.

Una cantidad significativa de participantes manifestaron la falta de deseo sexual durante la cuarentena como la principal dificultad, seguida de la imposibilidad para alcanzar el orgasmo, el dolor genital durante el acto sexual y la falta de lubricación. Estas dificultades posiblemente pueden estar relacionadas con la disminución de las PS, su frecuencia y la percepción de la importancia de estos temas durante el fenómeno del confinamiento.

Por último, se consultó si los participantes consideraban que su salud mental ha afectado su deseo o comportamiento sexual durante la cuarentena, estos resultados se ilustran en la figura 9.



**Figura 9. Efecto de la salud mental sobre el comportamiento sexual durante el confinamiento**

Fuente: Elaborado por los autores.

Aunque el 58.2 % de los participantes no consideraron que su salud mental ha afectado el DS o CS durante la cuarentena, el 27.9 % si lo consideraron, y el 13.9 % restante no lo saben. Estos datos sobre la percepción sugieren la posibilidad de que efectivamente las dificultades e impacto sobre la salud mental que generó el confinamiento, podrían llegar a estar asociadas con las variaciones presentadas en el DS y CS, con impacto inclusive sobre las PS, FPS e IPS.

## **Discusión**

Los principales hallazgos del estudio informan que, durante el confinamiento, en los participantes el DS aumentó mientras que el CS disminuyó. A pesar de esta discrepancia, estos factores demostraron estar asociados y expresar una relación causal desde el DS hacia el CS. Por otro lado, tanto la FPS e IPS disminuyeron, pero la PS que más usaron fue los encuentros sexuales asistidos por tecnología, y se mantuvo el uso de contenido erótico y pornografía. Para observar la relación entre todos los factores, se generó un modelo de regresión lineal múltiple que, aunque excluyó variables, logró predecir durante el confinamiento, que el CS con un mayor peso porcentual, y la IPS, fueron posiblemente los determinantes de la FPS y su evidente disminución durante el confinamiento.

En consecuencia, sólo el 28 % de los participantes consideraron que su salud mental logró afectar su DS y CS. No obstante, los participantes reportaron que la mayor dificultad sexual que experimentaron fue la falta de deseo sexual, lo que resulta paradójico dado que, en primer orden, expresaron un aumento del mismo respecto a su tiempo anterior al confinamiento. Generándose la suposición de que, a pesar que su DS aumentó durante el aislamiento, el percibirse con las barreras impuestas y obligatorias del confinamiento, su DS tendía a fluctuar/disminuir, con afectación consecuentemente del CS, y sumado a la disponibilidad limitada de PS físicas con otros, se comprometía la apreciación subjetiva sobre la IPS, y terminó por afectar su FPS, y conformándose posiblemente, una falta de deseo sexual dada por este condicionamiento.

Los análisis entre los grupos etarios indicaron que quienes aumentaron su CS y no fluctuó su IPS durante el confinamiento tenían 36-44 años. La variación más significativa antes-durante en la FPS fue entre los 18-26 años, como podría esperarse. Quienes llamaron la atención fue el grupo de >45 años, que pese a aumentar su FPS durante el aislamiento, su DS e IPS disminuyó de forma significativa. Respecto a los grupos según con quienes residían, aquellos con pareja e hijos, y con pareja sin hijos, generalmente aumentaron su DS, CS, FPS e IPS, como se esperaría dada su disponibilidad. No obstante, los demás grupos de residencia generalmente disminuyeron en todas las medidas durante el confinamiento, las más significativas resultaron aquellos que vivían solos, o solo con su hijo(s).

Los resultados observados evidencian generalmente una disminución en el CS tanto en su expresión, frecuencia e importancia, aspecto que preocupa dado que éste compone el bienestar sexual, que es considerado por algunos autores como una de las dimensiones más importantes en la calidad de vida de las personas.<sup>(24)</sup> De forma similar, un estudio llevado a cabo en el Reino Unido encontró que los adultos



jóvenes reportaron la disminución más predominante en el CS, mientras que aquellos que tenían relaciones de pareja serias, aumentaron su actividad sexual durante el confinamiento por Covid-19.<sup>(25)</sup>

Pese a las disminuciones en el CS, el uso PS mediadas por tecnología sobresalió como una alternativa muy pertinente y segura frente a las estrategias de no contagio del coronavirus, estos resultados fueron igualmente reportados en una muestra significativa en Estados Unidos. Resultó que aquellos adultos que incorporaron nuevas actividades en su repertorio sexual, como el sexting, tenían mayores probabilidades de informar mejoras en su vida sexual.<sup>(26)</sup>

No obstante, la FPS generalmente disminuyó entre los participantes, las respuestas más frecuentes fueron *una vez al mes* y *ninguna*. Este aspecto coincide con los resultados de un estudio llevado a cabo en China, indicó además que existieron diferencias considerables en el DS, satisfacción sexual y calidad de vida sexual entre hombres y mujeres, pero se distinguió una relación positiva entre la intimidad y la relación de pareja durante el Covid-19.<sup>(27)</sup>

A pesar que se identificó que los grupos de personas que vivían en pareja con o sin hijos demostraron un aumento en su repertorio sexual a diferencia de los demás grupos, y que se exhibiera como un factor protector, no se indagó específicamente sobre la calidad de su convivencia en tiempos del confinamiento. Este aspecto posiblemente pudo estar relacionado, ya que se demostró en una población adulta norteamericana que la presencia o ausencia de los conflictos de pareja, incidía en una mayor o menor frecuencia de comportamientos íntimos y sexuales en solitario o en pareja,<sup>(28)</sup> De hecho, se ha reportado que las parejas durante la pandemia atravesaron dificultades relacionales y tuvieron que plantearse diversas estrategias de afrontamiento,<sup>(29)</sup> aunque se reportara en algunos casos, cambios negativos en la satisfacción de la relación.<sup>(30)</sup>

Otro impacto del confinamiento en la calidad de vida sexual de los participantes, fueron las dificultades sexuales. Específicamente, se encontró que la falta de deseo sexual, dificultad para alcanzar el orgasmo, falta de lubricación y dolor genital durante el acto sexual, fueron las más reportadas. Un estudio en Reino Unido identificó que el 10,6 % de su población, presentó dificultades sexuales que empezaron o empeoraron durante el mismo.<sup>(31)</sup> Desde este punto de vista, se creería que las características mismas del aislamiento o encierro, podrían tener una relación directa con experimentar dificultades sexuales en una probable cantidad representativa de personas. Este suceso debería ser investigado a profundidad y ser tenido en cuenta ante posibles futuros confinamientos en la sociedad.

Uno de los aspectos no estudiados y que pudo estar relacionado con los resultados reportados, es la percepción de riesgo vinculada con el CS durante la pandemia. Se ha descrito que las personas aumentaron su percepción de riesgo y la asociaron posiblemente al CS, evidenciándose una amplitud en el concepto mismo de CS riesgoso, donde ya no sólo preocupaba los riesgos *tradicionales* de tener sexo con otra persona, como ITS o embarazo, sino también la disminución de PS como forma de prevenir la transmisión del Covid-19.<sup>(32)</sup>



Las principales limitaciones del estudio incluyen un escaso tamaño muestral y disminuida variabilidad etaria en la misma. Adicionalmente, pese a que los participantes fueron informados y diligenciaron el instrumento en el contexto del confinamiento decretado debido a la pandemia por Covid-19, teóricamente se debe reconocer que los cambios en las variables estudiadas pueden obedecer a diversos factores no contemplados en los objetivos de la investigación, dado que la sexualidad humana es un fenómeno multidimensional.

En conclusión, el confinamiento por Covid-19 decretado por las autoridades gubernamentales en Colombia, tuvo un impacto sobre la vida sexual de los participantes del estudio, específicamente se reportaron cambios del antes-durante en las medidas autoinformadas de DS, CS, PS, FPS e IPS, la disminución fue lo más frecuentemente reportado. Adicionalmente, se logró determinar que las personas entre 18-26 años y >45 años, presentaron generalmente una reducción en su vida sexual. De forma similar, aquellos que vivían solos, o solo con su hijo(s), reportaron mayoritariamente una escasa vida sexual, pero de forma interesante, aquellos que vivían en pareja con o sin hijos, el confinamiento ayudó a aumentar su calidad de vida sexual. El bienestar sexual de las personas debería ser considerado con mayor importancia para futuras decisiones gubernamentales que impliquen el confinamiento de la población, adicionalmente, las intervenciones en salud pública podrían adicionar planes específicos para la atención de la sexualidad humana dentro de estos contextos.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health. 2006. Sexual health document series. [Citado 24 jul 2023]. Disponible: [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf)
2. Malary M, Khani S, Pourasghar M, Moosazadeh M, Hamzehgardeshi Z. Biopsychosocial determinants of hypoactive sexual desire in women: a narrative review. *Mater Sociomed.* 2015; 27(6):383-389. PMID: 26889096; PMCID: PMC4733555.
3. Marieke D, Joana C, Giovanni C, Erika L, Pascoal P, Yacov R, Aleksandar Š. Sexual desire discrepancy: A position statement of the European Society for Sexual Medicine. *J Sex Med.* 2020; 8(2):121-131. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.02.008>
4. Mark K, Lasslo J. Maintaining sexual desire in long-term relationships: A systematic review and conceptual model. *J Sex Res.* 2018; 55(4-5):563-581. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1437592>
5. McCall K, Meston C. Differences between pre-and postmenopausal women in cues for sexual desire. *J Sex Med.* 2007; 4(2):364-371. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00421.x>



6. Chadwick S, Burke S, Goldey K, Bell S, van Anders S. Sexual desire in sexual minority and majority women and men: The multifaceted sexual desire questionnaire. *Arch Sex Behav.* 2017; 46:2465-2484. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0895-z>
7. Dewitte M, Mayer A. Exploring the link between daily relationship quality, sexual desire, and sexual activity in couples. *Arch Sex Behav.* 2018; 47(6):1675-1686. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1175-x>
8. Moyano N, Vallejo-Medina P, Sierra J. Sexual desire inventory: two or three dimensions?. *J Sex Res.* 2017; 54(1):105-116. <https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1109581>
9. Mark K, Leistner C, Dai M. Daily sexual desire and its impact on next-day desire and behavior in mixed sex couples. *Arch Sex Behav.* 2019; 48:795-801. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1320-6>
10. Sewell K, McGarrity L, Strassberg D. Sexual behavior, definitions of sex, and the role of self-partner context among lesbian, gay, and bisexual adults. *J Sex Res.* 2017; 54(7):825-831. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1249331>
11. Horowitz A, Spicer L. “Having sex” as a graded and hierarchical construct: A comparison of sexual definitions among heterosexual and lesbian emerging adults in the UK. *J Sex Res.* 2013; 50(2):139-150. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.635322>
12. Sewell K, Strassberg D. How do heterosexual undergraduate students define having sex? A new approach to an old question. *J Sex Res.* 2015; 52(5):507-516. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.888389>
13. Chawla N, Sarkar S. Defining “high-risk sexual behavior” in the context of substance use. *J Psychosexual Health.* 2019; 1(1):26-31. <https://doi.org/10.1177/2631831818822015>
14. Fu TC, Herbenick D, Dodge B, Owens C, Sanders S, Reece M, Fortenberry JD. Relationships among sexual identity, sexual attraction, and sexual behavior: Results from a nationally representative probability sample of adults in the United States. *Arch Sex Behav.* 2019; 48:1483-1493. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1319-z>
15. Griffin KR, Way BM, Kraus SW. Controversies and clinical recommendations for the treatment of compulsive sexual behavior disorder. *Curr Addict Rep.* 2021; 8:546-555. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00393-5>



16. Gräf D, Mesenburg M, Fassa A. Risky sexual behavior and associated factors in undergraduate students in a city in Southern Brazil. *Rev Saude Publica*. 2020; 54(41).  
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001709>
17. Hammett JF, Davis KC. Greater Perceptions of Economic Deprivation in Childhood Are Associated With More Sexual Risk Behaviors in Adulthood via Younger Age of Sexual Initiation. *J Psychosexual Health*. 2022; 4(3):185-188.  
<https://doi.org/10.1177/26318318221102375>
18. Meston C, Stanton A. Recent findings on women's motives for engaging in sexual activity. *Curr Sex Health Rep*. 2017; 9:128-135. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0114-5>
19. Phillips T, Constantinou H, Fairley C, Bradshaw C, Maddaford K, Chen M, Hocking J, Chow E. Oral, vaginal and anal sexual practices among heterosexual males and females attending a sexual health clinic: a cross-sectional survey in Melbourne, Australia. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(23):12668. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312668>
20. Wu TL, Ting TT, Chen CY, Su LW, Chen WJ. Early sexual initiation and risky sexual practices among alcohol-and tobacco-using young adults in Taiwan: mediation analysis of preceding-sex use of illicit drugs. *BMC Public Health*. 2020; 20(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09777-0>
21. Bothe B, Vaillancourt-Morel MP, Girouard A, Štulhofer A, Dion J, Bergeron S. A large-scale comparison of Canadian sexual/gender minority and heterosexual, cisgender adolescents' pornography use characteristics. *J Sex Med*. 2020; 17(6):1156-1167.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.02.009>
22. Beckmeyer JJ. Sexting and the Dynamics of Emerging Adults' Romantic Partnerships. *Sex Cult*. 2023; 1-17. <https://doi.org/10.1007/s12119-023-10125-8>
23. Malhi G, Bell E. Questions in Psychiatry (QuiP): Sexual behaviours and practices. *Bipolar Disord*. 2022; 24(3):326-329. <https://doi.org/10.1111/bdi.13227>
24. Calabrò R, Cacciola A, Bruschetta D, Milardi D, Quattrini F, Sciarrone F, la Rosa G, Bramanti P, Anastasi G. Neuroanatomy and function of human sexual behavior: A neglected or unknown issue?. *Brain Behav*. 2019; 9(12):e01389. <https://doi.org/10.1002/brb3.1389>



25. Wignall L, Portch E, McCormack M, Owens R, Cascalheira CJ, Attard-Johnson J, Cole T. Changes in sexual desire and behaviors among UK young adults during social lockdown due to COVID-19. *J Sex Res.* 2021; 58(8):976-985. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1897067>
26. Lehmilller J, Garcia J, Gesselman A, Mark K. Less Sex, but More Sexual Diversity: Changes in Sexual Behavior during the COVID-19 Coronavirus Pandemic. *Leis Sci.* 2021; 43(1-2):295-304. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>
27. Feng YJ, Fan YJ, Su ZZ, Li BB, Li B, Liu N, Wang PX. Correlation of sexual behavior change, family function, and male-female intimacy among adults aged 18-44 years during COVID-19 epidemic. *J Sex Med.* 2021; 9(1):100301. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.100301>
28. Luetke M, Hensel D, Herbenick D, Rosenberg M. Romantic relationship conflict due to the COVID-19 pandemic and changes in intimate and sexual behaviors in a nationally representative sample of American adults. *J Sex Marital Ther.* 2020; 46(8):747-762. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1810185>
29. Jones H, Yoon D, Theiss J, Austin J, Lee L. Assessing the effects of COVID-19 on romantic relationships and the coping strategies partners use to manage the stress of a pandemic. *J Fam Commun.* 2021; 21(3):152-166. <https://doi.org/10.1080/15267431.2021.1927040>
30. Schmid L, Wörn J, Hank K, Sawatzki B, Walper S. Changes in employment and relationship satisfaction in times of the COVID-19 pandemic: Evidence from the German family Panel. *Eur Societies.* 2021; 23(sup1):S743-S758. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836385>
31. Mitchell K, Shimonovich M, Bosó R, Dema E, Clifton S, Riddell J, Copas A, Tanton C, Macdowall W, Bonell C, Sonnenberg P, Mercer C, Field N. Initial impacts of COVID-19 on sex life and relationship quality in steady relationships in Britain: Findings from a large, quasi-representative survey (Natsal-COVID). *J Sex Res.* 2023; 60(1):1-12. <https://doi.org/10.1080/00224499.2022.2035663>
32. Bowling J, Montanaro E, Gattuso J, Gioia D, Guerrero-Ordonez S. “Everything feels risky now”: Perceived “risky” sexual behavior during COVID-19 pandemic. *J Health Psychol.* 2022; 27(6):1498-1506. <https://doi.org/10.1177/13591053211004684>



### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

Juan Esteban Lozano-Plazas: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, software, validación, visualización, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

Vanessa Quito-Sánchez: Conceptualización, análisis formal, investigación, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

