



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**HOSPITAL DE PSIQUIATRÍA “UNIDAD MORELOS”
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD COMPLEMENTARIA**

**CAMBIOS EN LA CONDUCTA SEXUAL DE PACIENTES DEL HOSPITAL DE
PSIQUIATRÍA MORELOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO DURANTE EL CONTEXTO
DE LA PANDEMIA POR COVID 19. ESTUDIO EXPLORATORIO.**

TESIS

PARA OBTENER POR EL GRADO DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

**PRESENTA:
DRA. KARINA LAZARÍN LEÓN**

**TUTORES PRINCIPALES:
DRA. CLAUDIA FOUILLOUX MORALES
DR. MIGUEL PALOMAR BAENA**

CIUDAD UNIVERSITARIA, CIUDAD DE MÉXICO, 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por brindarme su apoyo incondicional, motivarme en todo momento y acompañarme en este proyecto. A mi madre y a mi padre por ser los proveedores de afectos sublimes, fortalecer e impulsar mis avances personales.

A la Dra. Fouilloux y al Dr. Palomar, por la dedicación puesta en su labor como docentes y asesores de esta investigación.

Al Ingeniero Gerardo Luna por su valiosa colaboración para la realización del análisis estadístico de la investigación.

Índice

Resumen.....	3
Introducción	4
Marco teórico	5
Definición y conceptos de Sexualidad	5
Vida sexual saludable	6
Contexto actual de la pandemia por Covid – 19.....	7
Antecedentes	8
Planteamiento del problema	13
Pregunta de investigación.....	14
Objetivos	14
General	14
Específicos.....	14
Definición de Variables.....	15
Método	16
Diseño de estudio	16
Participantes	16
Instrumentos	17
Procedimiento.....	19
Consideraciones éticas del estudio	20
Análisis de datos.....	21

Resultados.....	21
Características de la muestra.....	21
Descripción de las conductas sexuales antes y durante el contexto de la pandemia por Covid - 19.....	23
Cambios en diferentes aspectos de dinámicas relacionales, antes y durante confinamiento por contingencia sanitaria por COVID-19.....	27
Pruebas de asociación.....	30
Discusión	21
Conclusiones	31
Anexos	39
Anexo 1. Consentimiento informado	39
Anexo 2. Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19	41

CAMBIOS EN LA CONDUCTA SEXUAL DE PACIENTES DEL HOSPITAL DE PSIQUIATRÍA MORELOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO DURANTE EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19. ESTUDIO EXPLORATORIO.

Resumen

Introducción: En el año a partir del cual surgió el SARS-CoV-2, fueron cambiadas las condiciones individuales y sociales de la población. De manera globalizada, los estilos de vida se vieron forzados a un cambio; todos estos cambios han afectado al bienestar emocional, y por lo tanto a la función y deseo sexual de las personas. Dada la necesidad de los gobiernos de frenar la expansión y el contagio del nuevo coronavirus, todos los servicios tanto públicos como privados se centraron en atender la emergencia global. Como consecuencia la sexualidad, un aspecto central para la salud y el bienestar del ser humano, quedó en segundo plano. **Objetivo:** Identificar los cambios en la conducta sexual que presentaron los pacientes del Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México, durante el contexto de la pandemia por Covid-19. **Método:** Se realizó un estudio transversal, observacional y descriptivo, en pacientes mayores de 18 años que acudieron a cita de seguimiento o primera vez al Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México. Los participantes contestaron un cuestionario que llevó por nombre “Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19”, con el cual se identificaron los cambios en la conducta sexual durante el contexto de la pandemia. **Resultados:** El cuestionario fue respondido por 112 participantes. Existieron cambios importantes en cuanto a satisfacción sexual y en frecuencia de la práctica de relaciones sexuales durante la contingencia, sin embargo, el perfil de dichos cambios fue bastante heterogéneo, de manera global sólo pudiendo generalizar el aumento en las conductas sexuales que no requieren pareja, y el aumento de la violencia en general. **Conclusiones:** La pandemia permitió pensar en nuevas prácticas sexuales, mediadas por conductas autoeróticas y el uso de la tecnología. Es necesario monitorizar e investigar el comportamiento sexual post pandemia.

Palabras clave: Covid – 19, conductas sexuales, violencia.

Introducción

La pandemia mundial por Covid - 19 ha dado paso a medidas sociales restrictivas que son importantes para su control. Sin embargo, el refugio en el lugar, el autoaislamiento, la cuarentena y las medidas de confinamiento podrían tener una profunda influencia en la salud sexual, modificando de manera significativa el contacto con las personas, es por ello que las formas de construcción de las relaciones interpersonales y la manera de explorar la sexualidad ha cambiado de manera significativa. Las restricciones en el movimiento, el aislamiento social y el aumento de las presiones sociales y económicas probablemente aumentarán el riesgo de violencia de pareja en la era Covid – 19 (1).

El impacto de la pandemia por Covid 19 en la salud sexual ha buscado comprenderse desde distintos enfoques, no obstante, para comprender cada uno de ellos, primeramente, será importante definir algunos conceptos claves en el tema de estudio. Entre los cuales se encuentran; sexualidad, nivel de importancia de la vida sexual en las personas, satisfacción de la vida sexual en el contexto de la pandemia, afectación en su calidad de vida sexual y frecuencia, grado de afectación de las preocupaciones por la pandemia en sus deseos sexuales, grado de afectación por la pandemia en el vínculo afectivo-sexual con la pareja, frecuencia de recurrencia a la fantasía sexual para estimular relaciones afectivo-sexuales, frecuencia de actividades autoerótica para satisfacer los deseos sexuales.

Es importante destacar que una vida sexual frecuente y sin problemas se asocia con una miríada de beneficios para la salud física y mental. Las actividades diarias, como las prácticas sexuales, están muy relacionadas con la calidad de vida y la salud mental de una persona.

Lamentablemente, poca información y atención se centra en el mantenimiento de la salud sexual, a pesar de su poderoso efecto sobre la calidad de vida. Resulta de especial interés y es fundamental ampliar la mirada y comprender el impacto y las consecuencias de la pandemia en la salud sexual.

Marco teórico

Definición y conceptos de Sexualidad

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Existen múltiples expresiones de la sexualidad, tantas como seres humanos (1).

Conducta sexual

Expresión conductual de la sexualidad donde el componente erótico es el más evidente (2). Operacionalmente Kinsey lo definió como el “comportamiento que conduce al orgasmo”, lo que supuestamente lo diferenciaba de los componentes subjetivos de la sexualidad y permitía una dimensión precisa: masturbación, sueños sexuales, caricias y coito. “Cualquier conducta cuya consecuencia sea la obtención de las respuestas autonómicas de excitación u orgasmo” (3).

Tipos de comportamiento sexual.

- Fantasías y deseos. Son formas de activación y excitación sexual internas que se procesan mediante el pensamiento, mediante una “secuencia de procesos mentales de carácter simbólico”. Las fantasías y deseos no requieren el contacto cercano con otra persona (3).
- Caricias. El intercambio de caricias es una forma común de obtener placer sin recurrir al coito, sus formas básicas son los besos, abrazos y tocamientos (3).

- Masturbación: Consiste en el tocamiento suave de los genitales propios o de la pareja de manera prolongada hasta alcanzar sensaciones de placer e incluso el orgasmo (3).
- Atracción y búsqueda de pareja. Las personas buscan pareja con la finalidad de conseguir a alguien con quien experimentar su sexualidad, no sólo lo referido al coito sino también en cuanto a lo afectivo (3).
- Coito. “Acto sexual en el cual el pene es introducido en la vagina” y tiene su caracterización más relevante en el ciclo de la respuesta sexual humana, proceso que explica la respuesta de un organismo frente al estímulo sexual (3).

Vida sexual saludable

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen (1).

Múltiples factores interaccionan entre sí, determinando la dimensión física, psicológica y social de la salud sexual y salud reproductiva.

- ❖ Algunos factores operan a nivel individual:
 - Cuestiones biológicas.
 - Medio ambientales.
 - Estilos de vida.
 - Características psicológicas.
 - Estrategias personales.
- ❖ Otros intervienen a nivel grupal mediando la influencia de los factores individuales:

- Educación.
- Empleo.
- Nivel socioeconómico.

Las relaciones culturales de género, estrechamente ligadas a otros condicionantes sociales, actúan contundentemente sobre la salud sexual y reproductiva. Toda la carga social y los roles esperados en uno u otro sexo y las jerarquías de poder construidas en torno a ello, afectan de forma desigual e injusta a la vivencia saludable de la sexualidad (4).

Contexto actual de la pandemia por Covid – 19

En otros brotes de coronavirus tales como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) durante los años 2002-2003 y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) durante el año 2012, además de la salud general, se vieron afectados los derechos sexuales y reproductivos a nivel individual y social; los servicios de planificación familiar, consultas pre y postnatales, consultas por enfermedades de transmisión sexual, suministro de antirretrovirales para pacientes con VIH y atención en casos de violencia (5).

Covid-19, la enfermedad por coronavirus que se ha extendido rápidamente por todo el mundo desde que fue descubierta a finales del año pasado y declarada por la Organización Mundial de la Salud como pandemia el 11 de marzo del 2020, presentó un gran impacto a nivel mundial, no solo económico y social, también un impacto considerable en la salud pública y en específico en la salud sexual y reproductiva (6).

Como parte de la mitigación de la pandemia las autoridades de salud a nivel mundial establecieron el confinamiento, como medida para prevenir Covid-19, el cual se consideró una de las estrategias más efectivas, puesto que es una enfermedad de fácil transmisión y propagación. Debido a estas restricciones, las rutinas diarias de las personas se vieron afectadas, impactando sin duda en la esfera sexual (6).

La pandemia ha provocado cambios en las relaciones de pareja: el encierro, la dificultad de tiempo para las relaciones sexuales, la pérdida del trabajo, los problemas económicos y un futuro incierto pueden actuar como factores de estos cambios (6).

En personas vulnerables el miedo al contagio y las medidas sociales restrictivas, pueden provocar trastornos de ansiedad y/o depresión, trastornos de adaptación y cambios en el comportamiento sexual, como disminución del interés y otras alteraciones de la respuesta sexual. Estas últimas se presentan con más frecuencia en las mujeres (7).

La violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo (8).

A escala mundial, incluso antes de que comenzara la pandemia por Covid-19, una de cada tres mujeres sufría violencia física o sexual, en su mayoría, por parte de su pareja. Desde que se desató la pandemia, los nuevos datos e informes que presentan quienes están en primera línea revelan que se ha intensificado todo tipo de violencia contra las mujeres, sobre todo, la violencia en el hogar. Si bien las medidas de confinamiento ayudan a limitar la propagación del virus, las mujeres que sufren violencia en el hogar se encuentran cada vez más aisladas de las personas y los recursos que pueden ayudarlas (8).

Antecedentes

Para estudiar los cambios en la conducta sexual derivados del confinamiento por la pandemia de Covid-19 a nivel mundial se tienen varias investigaciones.

Hensel en Estados Unidos realizó una encuesta a población de entre 18 y 94 años, a 1010 participantes, observó que casi la mitad de la población evaluada informaba algún tipo de cambio en la frecuencia de relaciones sexuales, generalmente, una disminución. Tener niños de nivel escolar básico en casa, síntomas depresivos durante el mes pasado a la aplicación de la encuesta, y realizar más conductas protectoras ante Covid-19, se

asociaron con conductas reducidas de vinculación en pareja, como abrazos, caricias, tomarse de la mano y besos, así como conductas reducidas de sexo oral, tocamientos en genitales y sexo vaginal (9).

En Reino Unido, se aplicó una encuesta en línea a 1,559 adultos, a quienes se les preguntó sobre el impacto de la pandemia en su vida íntima. El 43,5% informaron una disminución en la calidad de su vida sexual, y el resto informó que se mantuvo igual (42,8%) o mejoró (13,6%). Se concluyó que, si bien casi la mitad de la muestra presentó una disminución en su vida sexual, uno de cada cinco participantes informó expandir su repertorio sexual incorporando nuevas actividades, las cuales incluyeron sextear, probar nuevas posiciones sexuales y compartir fantasías sexuales. Ser más joven, vivir sólo y sentirse estresado, estaban relacionados con probar cosas nuevas. Los participantes que hicieron nuevas incorporaciones tenían tres veces más probabilidades de informar mejoría en su vida sexual, incluso frente a cambios drásticos en la vida diaria. El estudio muestra que algunas personas optan por probar diferentes formas de satisfacer sus deseos sexuales debido al aislamiento, desde la masturbación, mayor consumo de pornografía, descarga de aplicaciones de citas, sexting, etc. (10).

Jacob y colaboradores, estudiaron los niveles y correlatos de la actividad sexual durante Covid-19, así como los efectos que provoca el distanciamiento social, mediante una encuesta aplicada a 868 adultos, se obtuvo que la prevalencia de actividad sexual fue inferior al 40%. Observando que los niveles más bajos de actividad sexual incluyeron mujeres, adultos mayores, personas sin pareja además de quienes reportaron abstinencia del consumo de alcohol. Los investigadores concluyeron que se necesitan intervenciones para promover la salud y el bienestar durante la pandemia de Covid - 19 por medio de mensajes positivos hacia la salud sexual, para omitir las consecuencias perjudiciales en la salud relacionadas con el distanciamiento social (11).

En España se realizó una investigación que examinó la actividad sexual durante el confinamiento por Covid-19, mediante una encuesta transversal en línea, la cual investigaba los comportamientos de salud en adultos. La encuesta fue respondida por 536 personas. La actividad sexual se definió como masturbación, relaciones sexuales y

caricias. Se reportó, que durante el confinamiento por Covid-19, el 71,3% de la población, tuvo actividad sexual al menos una vez por semana en promedio, aunque este promedio disminuyó de manera constante en el subgrupo más joven de participantes. El número de enfermedades psiquiátricas crónicas fue significativamente menor en el grupo sexualmente activo que en el no sexualmente activo. El número promedio semanal de actividades sexuales (masturbación, caricias o relaciones sexuales) fue ligeramente mayor en los hombres que en las mujeres. El miedo a la infección, la falta de intimidad, especialmente entre los confinados con niños en casa, y el estrés posterior generado por la situación de confinamiento, aumentaron la práctica de conductas autoeróticas, generalmente relacionada con el consumo de pornografía (12).

En el marco de la jornada de sana distancia que se llevó a cabo en México a nivel federal, la Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. (2020), realizó una encuesta en línea, con el objetivo de conocer modificaciones en la conducta sexual durante el confinamiento y la relación de estos cambios con psicopatología (estrés, ansiedad y depresión) y violencia sexual en la pareja, tanto ejercida como sufrida. Se registraron las respuestas de 1,785 participantes. La edad promedio de los participantes fue de 40 años con un rango de los 18 a los 80 años. La mayor parte (52.78%) reportaron que no había cambiado su patrón de conducta sexual, aunque 43.08% reportó que había disminuido. Solo el 4.14% reportó un aumento después de que inició el confinamiento (13).

Otro estudio realizado en México analizó algunos de los cambios y afectaciones que habían presentado las parejas en el Área Metropolitana de Guadalajara, después de un período de confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19, en particular en la vida sexual y en el uso de tecnologías. Participaron 760 adultos. Los resultados mostraron que el grado de satisfacción con las parejas en general no decreció durante el confinamiento posiblemente en el sentido de que las relaciones íntimas se nutren de varios componentes, que involucran deseo sexual, compromiso y propiamente intimidad. En este sentido durante el confinamiento las parejas de adultos mayores, y de quienes poseen mayor número de años de vida en común, registraron índices más altos de mejoría en su relación. El confinamiento al que se han visto sometidas las personas que

no comparten la casa las ha hecho sufrir el confinamiento de maneras que ni el internet, ni los dispositivos móviles, han podido compensar (14).

En colaboración con 33 países México participó en el estudio I-SHARE (International Sexual Health And Reproductive Health), el cual explora el impacto de la crisis de Covid - 19 en la salud sexual y reproductiva. La encuesta se levantó del 13 de octubre de 2020 al 6 de enero de 2021, fue respondida por 1,672 personas entre 18 y 80 años de México. La gran mayoría (93.90%) de participantes reportó tener experiencia sexual, la satisfacción sexual antes del confinamiento se reportó como presente en el 81.03 % pero este porcentaje bajó significativamente al 58.59%. Varias formas de expresión erótica se reportaron como disminuidas durante el confinamiento: abrazos, besos, acurrucamiento en un 39.9%, la actividad sexual con pareja estable fue del 47.07%, otras formas de conducta sexual no mostraron diferencias significativas: masturbación, interacción erótica con fotos o videos, uso de pornografía, interacción sexual en línea. El confinamiento hizo sentir a los participantes menos vulnerables a la violencia sexual fuera de casa. La violencia en pareja se reportó en un 28.74 %, con el confinamiento este porcentaje bajó significativamente al 21.59 %. Se concluyó que la afectación no es igual en toda la muestra estudiada por lo que identificar factores protectores y de riesgo resulta necesario. La salud sexual y reproductiva ha tenido un impacto con la pandemia y el confinamiento resultante (15).

Justificación

La pandemia por Covid - 19 ha impactado prácticamente todos los ámbitos de la vida social de las personas en gran parte del mundo. La sociedad mexicana no ha sido la excepción.

Para un pleno desarrollo físico y emocional, todos necesitamos la satisfacción de necesidades básicas como el deseo de contacto, de intimidad, de expresión emocional, de placer y de amor. Se ha demostrado mediante numerosos estudios que la salud sexual es un importante indicador del grado de salud general de los individuos y de su satisfacción con la vida, además resulta esencial para construir una vida sexual plena. De hecho, hay datos que la relacionan con la longevidad, con el bienestar y con la

felicidad (2), pero a pesar de ello, sorprende que no se le otorgue la importancia que debería.

De acuerdo con datos recientes publicados por la AMSSAC, la satisfacción sexual antes del confinamiento se reporta como presente en un 81.03 %, con disminución al 58.59% posterior al confinamiento. Varias formas de expresión erótica se reportan como disminuidas durante el confinamiento: abrazos, besos, caricias en un 39.9%, y la práctica de relaciones sexuales en 47.07%. Otras formas de conducta sexual como la masturbación, reportaron un incremento. Además, se incorporaron nuevas formas de satisfacer los deseos sexuales como el cibersexo (13).

Diversos estudios han documentado cambios en la conducta sexual derivados del confinamiento implementado en países de todo el mundo, reportándose una disminución en la frecuencia de encuentros sexuales. Estos cambios se han asociado a situaciones diversas en la vida de las personas. El cambio no es uniforme y parece depender de las condiciones de convivencia, la presencia de violencia y de problemas en la salud mental como depresión, ansiedad y estrés. Es de importancia verificar si la disminución en la vivencia de la sexualidad es un indicador de la presencia de violencia en la pareja o trastornos de ansiedad y/o depresión (9,10,13,15).

Con el presente estudio se pretende explorar de manera amplia los cambios en la conducta sexual de pacientes que acudan al Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México. Además de proporcionar información que será útil a todo el territorio nacional, para comprender los efectos en la salud sexual derivados de pandemias como la actual. Todo ello, incluyendo la perspectiva de género, ya que se ha observado que hombres y mujeres expresan diferencias a la hora de afrontar situaciones emocionalmente estresantes, por lo tanto, muestran conductas y actitudes diferentes hacia la sexualidad.

Poca atención se ha dado a la salud sexual a pesar de su poderoso efecto sobre la calidad de vida. Por esta razón resulta de especial interés comprender el impacto y las consecuencias del confinamiento en el ámbito sexual.

Planteamiento del problema

Las medidas implementadas para el control de la pandemia por Covid-19, sin duda contribuyeron en el control de la epidemia, sin embargo, determinaron cambios en la vida cotidiana y en las rutinas básicas de las personas, con un importante impacto en otros componentes de la salud, psicosociales y económicos.

Los efectos del confinamiento se muestran en muchas áreas de la vida, la afectación no es igual en todas las personas. Para los adultos, el no concurrir a los lugares de trabajo habitual, el teletrabajo, la disminución o pérdida de ingresos, suponen gran incertidumbre y un alto nivel de estrés. A esto se agrega el cuidado de los hijos a tiempo completo, asumir la responsabilidad de la tarea escolar en casa y las actividades domésticas; rutinas que han impactado en la esfera sexual, provocando modificaciones en la conducta y la adquisición de nuevas formas de obtener placer sexual.

Las emergencias humanitarias, los desastres y las pandemias mundiales ponen a las mujeres en mayor riesgo de violencia. En épocas de crisis, como la situación de confinamiento actual, las mujeres presentan un riesgo más elevado de padecer violencia intrafamiliar como resultado de las tensiones crecientes en el hogar. También se enfrentan a mayores riesgos de otras formas de violencia de género, incluidas la explotación y el abuso sexual. Una encuesta publicada durante el punto culminante de las medidas de confinamiento en Alemania, mostró que 5% de los informantes refirió violencia interpersonal. La prevalencia de esta conducta durante un mes de confinamiento por la cuarentena fue equivalente a las tasas observadas en un año en situaciones sin cuarentena (16).

De acuerdo con un estudio realizado por la AMSSAC en 2020, la presencia de conductas violentas ejercidas o sufridas se presentaron al menos una vez durante el confinamiento, reportándose una alta frecuencia (13).

A medida que continúe la pandemia, seguirán surgiendo los efectos del confinamiento en la conducta sexual. Está claro que todavía hay mucho que aprender sobre cómo el confinamiento afecta a los sexos de manera diferente, considerando

aspectos psicosociales, biológicos y conductuales de sus vidas. Con el presente estudio se pretende ampliar la información obtenida en investigaciones previas de cómo el confinamiento ha modificado la vida sexual de las personas, y analizarla desde una nueva perspectiva como es la atención de pacientes que reciben seguimiento en un hospital de Psiquiatría.

Para cualquier medida de salud pública en general es fundamental que se tenga en cuenta la salud mental de la población, especialmente por las consecuencias presentes de la pandemia y aquellas que pueden derivarse en el futuro. Este trabajo apunta a conocer los cambios en la conducta sexual de pacientes que reciben atención en el Hospital de Psiquiatría Morelos.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los cambios en la conducta sexual durante el contexto de la pandemia por Covid-19 reportados por pacientes del Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México?

Objetivos

General

Identificar los cambios en la conducta sexual que presentaron los pacientes del Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México, durante el contexto de la pandemia por Covid-19.

Específicos

- ✓ Describir los cambios específicos en las conductas autoeróticas durante el contexto de la pandemia por Covid-19.
- ✓ Describir los cambios específicos en las conductas sexuales en pareja durante el contexto de la pandemia por Covid-19.
- ✓ Describir diferencias en relación con la edad.

- ✓ Describir diferencias en relación con la escolaridad.
- ✓ Describir los cambios en la conducta sexual en pacientes que viven solos, en pareja, con niños en casa y con familia ampliada.
- ✓ Describir los cambios en la práctica de relaciones sexuales.
- ✓ Describir los cambios en satisfacción sexual.
- ✓ Describir los cambios en aspectos de dinámica relacional de pareja y familiar.
- ✓ Identificar la presencia y tipo de violencia durante el contexto de la pandemia por Covid-19.

Definición de Variables

Variables	Definición		Nivel de medición e indicadores	Fuente de información
	Conceptual	Operacional		
Cambios en la conducta sexual	Expresión conductual de la sexualidad, donde el componente erótico es el más evidente y en la mayoría de los casos está ligada a la obtención de placer.	La variable será analizada mediante la aplicación de un cuestionario de 27 preguntas, donde se evalúa la expresión de las siguientes conductas sexuales: masturbación, fantasías eróticas, caricias eróticas, coito vaginal, sexo oral, coito anal, uso de pornografía, sexting, lectura erótica, besos, uso de juguetes sexuales y violencia. Se codificará como: a) Mucho menos que antes del confinamiento. b) Menos que antes del confinamiento. c) No he tenido cambios. d) Más que antes del confinamiento. e) Mucho más que antes del confinamiento. f) No tenía ni tengo esa conducta.	Cualitativa. Ordinal.	Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.
Género	Se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, mujeres y las personas con identidades no binarias.	Se registrará lo indicado por el participante. Se codificará como: a) Femenino. b) Masculino. c) Otro.	Cualitativa. Nominal.	Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.
Edad	Número de años cumplidos desde el nacimiento a la fecha.	Se registrará la edad en años cumplidos al momento del estudio señalados por el participante en la cedula de recolección de datos.	Cuantitativa. De razón.	Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.
Escolaridad	Nivel de educación de una población determinada.	Se registrará lo que señale el participante. Se codificará como: a) Primaria incompleta. b) Primaria completa. c) Secundaria incompleta. d) Secundaria completa. e) Bachillerato incompleto. f) Bachillerato completo.	Cualitativa. Ordinal.	Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.

		g) Licenciatura incompleta. h) Licenciatura completa. i) Estudios de posgrado. j) Otro.		
Religión	Conjunto de principios, creencias y/o prácticas sobre cuestiones de tipo moral y espiritual.	Se registrará lo que externé el participante. Se codificará como, si tiene o práctica alguna religión: a) Sí, ¿Cuál? b) No.	Cualitativa. Nominal.	Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.

Método

Diseño de estudio

- Transversal, observacional y descriptivo.

Participantes

- Pacientes mayores de 18 años que acudieron a citas de seguimiento o primera vez al Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México.

- Tamaño de muestra: 102

Población finita (17).

$$n = \frac{N \cdot Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot pq}{d^2 (N - 1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot pq}$$

n = Población que se desea conocer.

N = Población total (Promedio de pacientes que acuden a valoración y consulta psiquiátrica en tres meses en el Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México (datos 2019) = 2308).

Z α = 1.96 al cuadrado (nivel de confianza 95%)

p = probabilidad que ocurra el evento estudiado (41%)

q = probabilidad que no ocurra el evento estudiado (59%)

e = error de estimación máximo esperado (5%).

Criterios de selección

- Criterios de inclusión:
 - Pacientes que acudieron al servicio de admisión continúa o consulta externa del Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México.
 - Mayores de 18 años.
 - Aceptar participar en el estudio mediante firma del consentimiento informado.
 - Saber leer y escribir.
- Criterios de no inclusión:
 - Pacientes con diagnóstico discapacidad intelectual.
 - Pacientes con diagnóstico trastorno psicótico.
 - Pacientes con diagnóstico trastorno neurocognitivo.
- Criterios de eliminación:
 - Cuestionarios incompletos.

Instrumentos

Encuesta “Sexualidad y Covid - 19”. Del 9 al 23 de mayo de 2020, en el marco de la jornada de sana distancia que se realizó en México a nivel federal, se llevó a cabo una encuesta en línea, la cual se construyó a partir de cuestionarios revisados: El Mundo, Encuesta Latinoamericana de Cambios por Covid y otras. El cuestionario empleado estaba constituido por 29 ítems, dividido en 4 secciones: datos sociodemográficos, sexualidad, salud mental y el cuestionario de violencia sufrida y ejercida de pareja. La suma simple de los valores recopilados constituyo la calificación de cada una de las secciones. La consistencia interna, después de eliminar un ítem (preguntaba por abstinencia) fue de alfa basada en elementos estandarizados = 0.925. La subescala de violencia en pareja sufrida resultó confiable alfa=0.945 como lo fue la escala de violencia

en pareja ejercida $\alpha = 0.844$. La suma de las dos escalas produjo la calificación de la violencia total, esta escala también fue confiable $\alpha = 0.949$.

Encuesta I-SHARE (International Sexual Health And Reproductive Health): Examina el impacto de la crisis de Covid - 19 en la salud sexual y reproductiva en diversos países de ingresos bajos, medianos y altos. Los temas en los que se centra la encuesta incluyen el uso de anticonceptivos, el acceso a la atención médica reproductiva, la violencia sexual / de género y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (19, 20). La participación mexicana fue coordinada por el Dr. Eusebio Rubio Auriol, presidente de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual, y cuenta con el respaldo de varias organizaciones nacionales como la FEMESS, GIS, México Vivo e IMESEX entre otras (15). La elaboración de la encuesta fue un esfuerzo de colaboración de todos los asociados en el proyecto y se basó en parte en las preguntas y escalas existentes y en parte en las preguntas recientemente desarrolladas (21). El equipo de investigación colaborativa reunió a dos grupos: la Red Académica para la Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (ANSER) dirigida por la Universidad de Gante e instituciones asociadas; y un equipo dentro de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres que trabajó en asociación con el Programa de Reproducción Humana de salud en el mundo, organización que desarrolló un instrumento estandarizado de encuesta de salud sexual para su uso en diversos entornos globales (21, 22). El instrumento de la encuesta aplicada en este estudio se encontraba constituido por 162 ítems, dividido en las siguientes secciones: sociodemográfica; cumplimiento de las medidas de distanciamiento social Covid - 19; relaciones de pareja y familiares; comportamiento sexual; el acceso a los anticonceptivos; el acceso a la atención de la salud materna; aborto; violencia sexual y de pareja; Mutilación/ablación genital femenina por VIH/ITS y matrimonio precoz/forzado (dominio opcional); salud mental (dominio opcional); y nutrición (dominio opcional).

La presente investigación lleva por nombre “Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios al confinamiento por Covid – 19”, la cual se construyó a partir de cuestionarios revisados: Encuesta Sexualidad y Covid -19 mayo 2020 y el estudio I-SHARE 2021. Consta de 27 ítems, fue elaborado en Word y fue impreso. El participante

subrayó la respuesta de su elección. Se encontró dividido en 3 secciones, de acuerdo con el orden de presentación de las preguntas:

- Datos generales.
- Sexualidad. Exploró conductas sexuales específicas y satisfacción sexual, diseñado con preguntas cerradas. Para determinar la puntuación de las preguntas con relación a la satisfacción sexual, se utilizó la Puntuación Likert, la cual asigna valores 1, 2, 3, 4, 5, 6 y a cada una de las seis posibles respuestas: 1) Mucho menos que antes de la contingencia, 2) Menos que antes de la contingencia, 3) No ha cambiado con la contingencia, 4) Más que antes de la contingencia, 5) Mucho más que antes de la contingencia y 6) No tengo esa vivencia o experiencia.
- Violencia de pareja. Exploró agresiones verbales, físicas, psicológicas y sexuales, antes y durante el confinamiento. Para determinar la puntuación de las preguntas se utilizó la Puntuación Likert, la cual asigna valores 1, 2, 3, 4, 5 y a cada una de las cinco posibles respuestas: 1) Nunca, 2) Algunas veces, 3) Bastante, 4) Con mucha frecuencia y 5) Siempre.

Procedimiento

1) La encuesta de la presente investigación se construyó a partir de cuestionarios revisados: Encuesta Sexualidad y Covid-19 mayo 2020, y el estudio I-SHARE 2021; fue elaborado en Word y se entregó a los participantes de forma impresa.

2) Se invitó a participar en el estudio a quienes cumplieron los criterios de selección, cuando acudieron a su cita en consulta externa o a valoración en el servicio de admisión continúa.

3) Se les explicó brevemente acerca de la naturaleza del estudio.

4) Se les dio a conocer el consentimiento informado, el cual firmaron.

4) Se asignó un consultorio exclusivo para la aplicación del cuestionario, el cual fue entregado por el investigador responsable del estudio.

6) Se le expuso al participante la estructura del cuestionario, señalando el formato de respuesta cerrado, su llenado tomó aproximadamente de 15 a 20 minutos en completarse. En todos los casos, se garantizó el anonimato, la confidencialidad, el uso estrictamente académico de la información y la libertad de abandonar el llenado en cualquier momento.

7) La información que se obtuvo fue almacenada en una base de datos Excel, la cual fue procesada con el programa SPSS, para posteriormente realizar el análisis descriptivo.

Consideraciones éticas del estudio

La participación de las personas implicadas en esta investigación fue voluntaria, mediante la expresión de su consentimiento informado, al igual se enfatizó que los datos personales obtenidos fueron estrictamente de orden confidencial haciéndose respetar la autodeterminación, integridad, privacidad y beneficencia. El protocolo de investigación se ajusta a los principios plasmados en los siguientes documentos:

- Declaración de Ginebra (1948) y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sidney, Australia (agosto de 1968).

- Declaración de Helsinki; de la Asociación Médica Mundial (1964) y actualizada por la misma asamblea en 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2008 y 2013 en Tokio, Venecia, Hong Kong, Somerset West y Edimburgo, respectivamente.

- Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos (título quinto, artículo 100 en sus siete fracciones y artículo 101) y las normas dictadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas vigentes.

El presente estudio protege la intimidad y confidencialidad de la información, no pone en riesgo la integridad física, mental o social de los participantes, incluyo sujetos que aceptaron firmar el consentimiento informado; no afectó de manera adversa la salud de los participantes. Acorde al reglamento de la Ley General de Salud en Materia de

Investigación para la Salud (Titulo segundo, Capitulo 1, Artículo 17, sección II), el presente estudio se considera una investigación con riesgo mínimo.

Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 25.

Los datos sociodemográficos se resumieron utilizando estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) de la muestra de participantes. Para la medición de variables cuantitativas se aplicaron cálculos de tendencia central y dispersión. Se realizó como análisis para las variables cualitativas, medidas de proporción (prevalencia).

Para el análisis correlacional de los datos se aplicaron pruebas de asociación: chi-cuadrada y de Pearson.

Resultados

Características de la muestra

En el presente estudio se incluyeron un total de 112 participantes. En la Tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos, en donde el 48.2% son mujeres y el 47.4% hombres. Respecto a la edad cabe referir que el 67% se encuentran en un rango de los 26 a 30 años. Asimismo, se obtuvo el mismo porcentaje de quienes practicaban una religión en comparación a quienes no lo hacen. El nivel de escolaridad más frecuente fue la licenciatura con un 58%. La mayoría fueron solteros con un 68.4% y, el 50.9% tienen una carrera profesional. Finalmente, el 66.7% informaron dedicarse a una profesión u oficio.

Tabla 1. *Datos sociodemográficos*

Variables		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	55	48.20%
	Masculino	54	47.40%
	No binario	1	0.90%
	Otro	4	3.50%
Edad	Mayor de 55 años	1	0.09%

	De 50 a 55 años	4	3.50%
	De 46 a 49 años	1	0.90%
	De 41 a 45 años	3	2.60%
	De 36 a 40 años	7	6.10%
	De 31 a 35 años	17	14.90%
	De 26 a 30 años	64	67.00%
	De 20 a 25 años	17	14.90%
	Menor de 20 años	0	0.00%
Estado Civil	Casado (a)	19	16.70%
	Separado (a)	2	1.80%
	Soltero (a)	78	68.40%
	Unión libre	14	12.30%
	Viudo (a)	1	0.90%
Religión	Si	57	50%
	No	57	50%
Escolaridad	Primaria completa	0	0.00%
	Primaria incompleta	1	0.90%
	Secundaria completa	0	0.00%
	Secundaria incompleta	0	0.00%
	Bachillerato completo	10	8.80%
	Bachillerato incompleto	5	4.40%
	Licenciatura incompleta	11	9.60%
	Licenciatura completa	58	50.90%
	Estudios de posgrado	28	24.60%
	Otro	1	0.90%
Ocupación	Profesión u oficio	76	66.70%
	Desempleado (a)	2	1.80%
	Estudiante	27	23.70%
	Otro	9	7.90%

Tabla 2. Aspectos relacionados con el confinamiento por la pandemia de Covid – 19

Variable	Frecuencia	Porcentaje	
	Con padres y/o hermanos	49	43%
	Solo (a)	17	14.90%
	Con pareja estable	27	23.70%
	Solo con hijos	4	3.50%
Convivencia durante el confinamiento	Con pareja estable e hijos	10	8.80%
	Roomie	1	0.90%
	Roomies	3	2.60%
	Amigos	1	0.90%
	Familia de pareja	1	0.90%
	Hermana	1	0.90%
	0	94	82.50%
Número de hijos	1	8	7.00%
	2	10	8.80%
	3	1	0.90%
	4 o más	1	0.90%
	Pareja estable durante los primeros 3 meses	Sí	76
No		38	33.30%

Todavía se encuentra en esa relación	Sí	49	43%
	No	34	32.50%
El final fue precipitado por las medidas de confinamiento	No	26	22.80%
	Sí	7	6.10%
	No estoy seguro (a)	9	7.90%
Pareja estable (ahora)	Sí	25	31.90%
	No	39	34.20%
Durante el confinamiento vivía su pareja con usted	Sí, todo el tiempo.	23	29.80%
	Si, parte del tiempo.	17	15%
	No, se quedó en otro lugar.	34	29.80%

En la Tabla 2 se observan los resultados, respecto aspectos relacionados con el confinamiento, es de mencionar que el 43% de los participantes se encontraba viviendo con sus padres y/o hermanos, la mayoría en un 94% no tenían hijos. Se detectó que el 66.7% de los participantes se encontraba en una relación estable durante los primeros 3 meses previos al confinamiento, el 43% aún se encontraba en esa relación durante la aplicación de la encuesta, aquellos que ya no se encontraban en dicha relación fueron el 22.8%, los cuales respondieron que el final de su relación no se debió a las medidas de confinamiento. Durante la aplicación del cuestionario el 31.9% de los participantes tenían pareja estable, de los cuales el 29.8% se encontraba viviendo con su pareja durante el confinamiento.

Descripción de las conductas sexuales antes y durante el contexto de la pandemia por Covid - 19

En la Tabla 3, se presentan los datos registrados en cada una de las opciones de respuesta relativa en relación con la satisfacción sexual. Se informó que menos de la mitad el (38.10%) se sentía *muy satisfecho* con su vida sexual durante los primeros 3 meses del 2020 presentando un ligero descenso posterior al confinamiento (32.70%). A su vez el 31% informó sentirse *algo satisfecho* con su vida sexual durante el confinamiento, porcentaje que incrementó respecto a los primeros 3 meses del 2020 (28.30%). Ahora bien, sólo el 9.70% informó sentirse *nada satisfecho* durante los primeros 3 meses del 2020, con un incremento del 15% durante el confinamiento. El 23.9% de los participantes informaron una vida sexual *no muy satisfecha* durante los primeros 3 meses del 2020, con una disminución del 21.2% durante el confinamiento.

Tabla 3. Satisfacción sexual

Dimensiones	Algo satisfecho		Muy satisfecho		Nada satisfecho		No muy satisfecho	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Durante los primeros 3 meses previos del confinamiento	32	28.30%	43	38.10%	11	9.70%	27	23.90%
Durante el período de confinamiento	35	31%	37	32.70%	17	15%	24	21.20%

Como complemento de los resultados señalados, en la Gráfica 1 se muestran los porcentajes registrados de acuerdo con la práctica de relaciones sexuales antes y durante el confinamiento. En cuanto al haber tenido o no relaciones sexuales en los primeros 3 meses del 2020, se encontró que el 61% tenía relaciones con pareja estable, con distribución similar entre aquellos que vivían en el mismo hogar y aquellos fuera del hogar (30 y 31% respectivamente). En el mismo periodo 13% refirió sexo con varias parejas y 1% con trabajadore(a)s sexuales, con el 24% restante refiriendo no haber tenido relaciones. Durante el confinamiento aumentó el porcentaje de personas que tuvieron relaciones sexuales en todos los rubros (66% con pareja, 31% dentro del hogar, 35% fuera del hogar, 14% varias parejas), salvo con trabajadore(a)s sexuales, que se mantuvo igual; encontrándose por consecuencia una reducción de 5 puntos porcentuales en aquellos que no tuvieron relaciones sexuales.

Gráfica 1. Actividad sexual antes y durante confinamiento por COVID-19

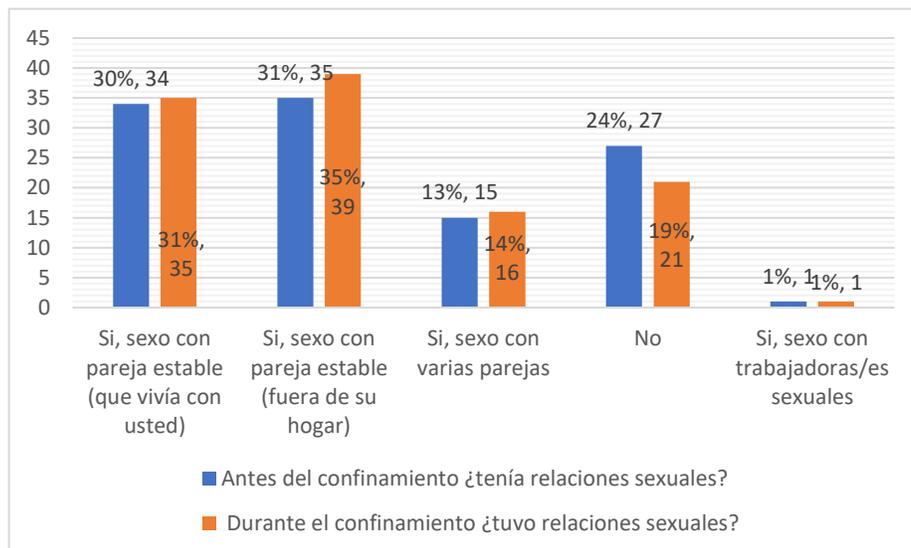


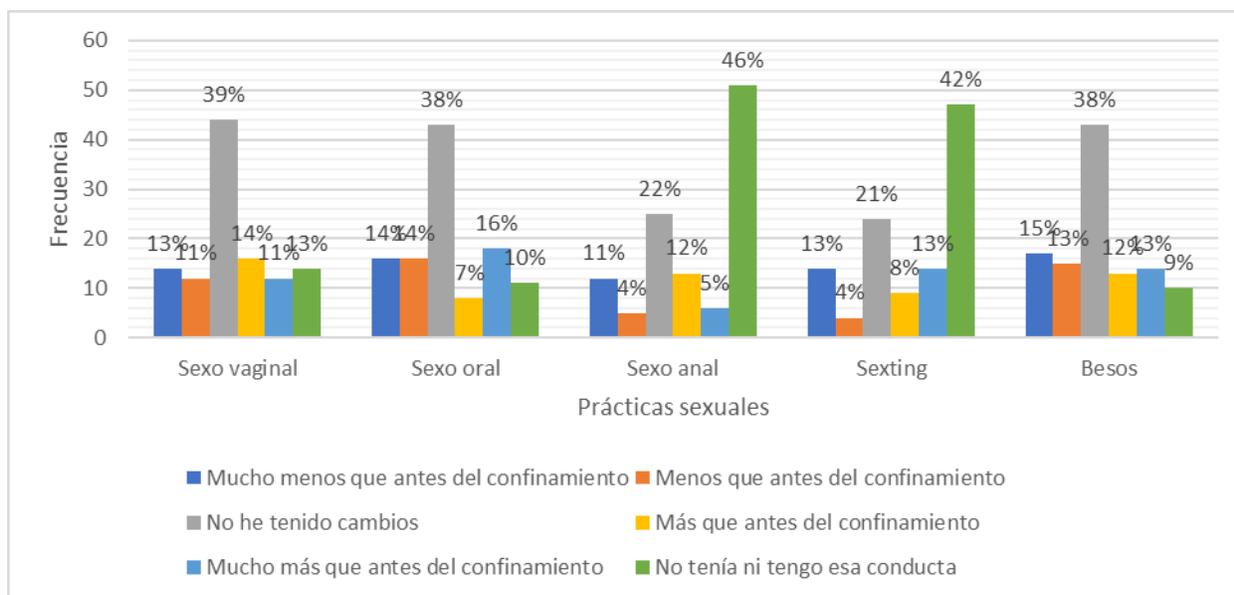
Tabla 4. Conductas sexuales específicas

Dimensiones	Mucho menos que antes del confinamiento		Menos que antes del confinamiento		No he tenido cambios		Más que antes del confinamiento		Mucho más que antes del confinamiento		No tenía ni tengo esa conducta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Masturbación	10	9%	9	8%	38	34%	26	23%	19	17%	10	9%
Fantasías	11	10%	5	5%	47	42%	29	26%	12	11%	8	7%
Caricias	16	14%	11	10%	55	49%	19	17%	6	5%	5	5%
Sexo vaginal	14	13%	12	11%	44	40%	16	14%	12	11%	14	13%
Sexo oral	16	14%	16	14%	43	38%	8	7%	18	16%	11	10%
Sexo anal	12	11%	5	5%	25	22%	13	12%	6	5%	51	46%
Pornografía	9	8%	6	5%	26	23%	21	19%	10	9%	40	36%
Sexting	14	12%	4	4%	24	21%	9	8%	14	13%	47	42%
Lectura	6	5%	4	4%	34	30%	6	5%	5	5%	57	51%
Besos	17	15%	15	13%	43	38%	13	13%	14	13%	10	9%
Uso juguetes sexuales	5	5%	4	4%	29	25%	20	18%	15	13%	39	35%

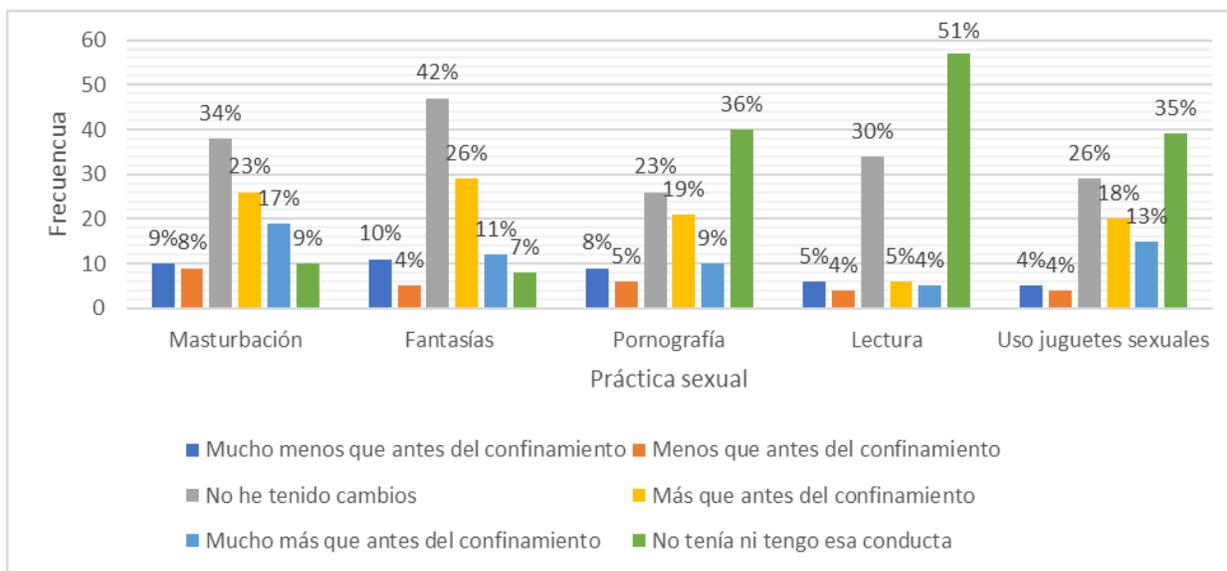
En lo que respecta a las conductas sexuales, en la Tabla 4 se observan las frecuencias y porcentajes obtenidos de los datos acerca de las conductas sexuales estudiadas. Se encontró que quienes no practicaban dichas conductas fue: con el mayor porcentaje la lectura erótica (51%), seguida del sexo anal (46%), sexting (42%), pornografía (36%) y uso de juguetes sexuales (35%); el resto de las prácticas sexuales, con porcentajes menores al 15% de no haberlas practicado en orden descendiente: sexo vaginal (13%), sexo oral (10%) masturbación (9%), besos (9%), fantasías sexuales (7%) y caricias (4%). Porcentualmente, la respuesta con mayor representación en casi todas

las conductas fue la de “No hubo cambios”, con un rango de respuestas entre el 21% (sexting) y 49% (caricias). El cambio hacia el aumento o disminución en las diferentes prácticas sexuales presento mucha variabilidad, sin poder realizar generalizaciones a lo largo de todas.

Gráfica 2. Cambios en prácticas sexuales que requieren pareja



Gráfica 3. Cambios en prácticas sexuales que no requieren pareja

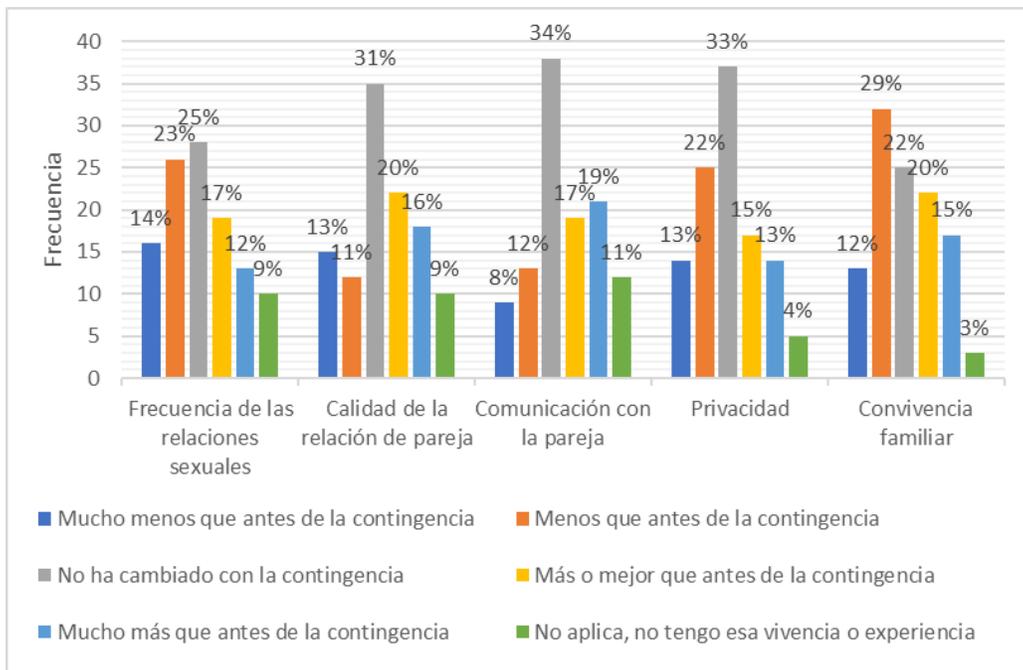


En la Gráfica 2 y 3 respectivamente, se muestran las prácticas que requieren por lo menos de una pareja (caricias, besos, sexo vaginal, sexo oral, sexo anal, sexting) y aquellas que se pueden hacer sin requerir una pareja (masturbación, fantasías, pornografía, lectura erótica y uso de juguetes sexuales), en los casos donde se reporta un cambio, se encuentra una tendencia al aumento en las prácticas autoeróticas.

Cambios en diferentes aspectos de dinámicas relacionales, antes y durante la contingencia sanitaria por Covid - 19.

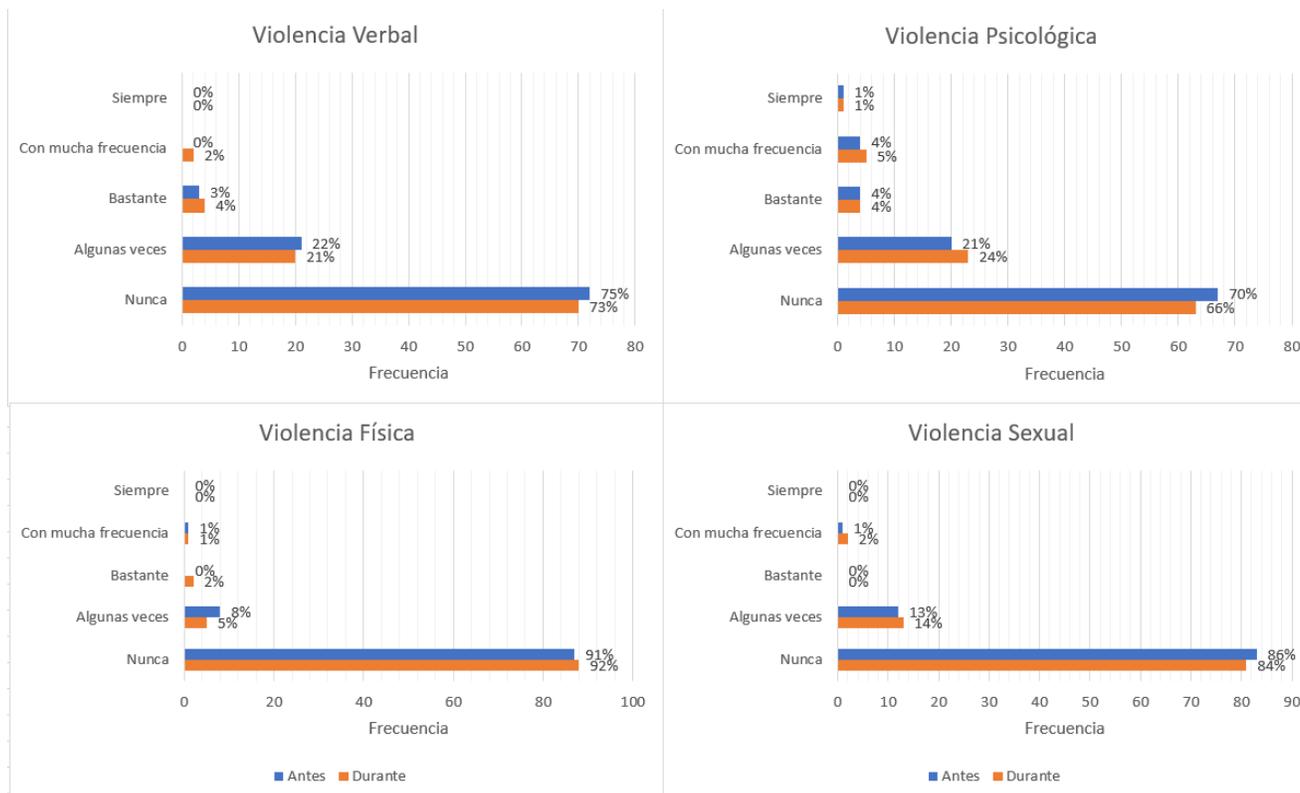
Complementando lo expuesto anteriormente, se buscaron cambios antes y durante el confinamiento por la contingencia de Covid-19, en diferentes cuestiones de las dinámicas relacionales, tanto de pareja, como en la familia. En la Gráfica 4, se muestra que de manera similar a lo visto a las prácticas sexuales, la respuesta más común fue que no existió cambio en casi todas las preguntas (sumando el porcentaje que refirió no cambios y aquellos que no aplica), excepto en Convivencia familiar, donde de manera significativa presentó una disminución en un 41% (29% menor que antes de la contingencia y 12% mucho menor que antes de la contingencia) en comparación con un 22% que refirió ningún cambio. En la Frecuencia de relaciones sexuales, en el 66% que refirió cambios, hay una tendencia a la disminución, referida por más de 1/3 parte del total de la muestra (37%, 23% menor/14% mucho menor que antes de la contingencia). En Calidad de la relación de pareja y Comunicación con la pareja, se reportó cambio en un 60 y 55% respectivamente; en ambas categorías se presenta un mayor porcentaje en los que refirieron mejoría, en Calidad de la relación de pareja y Comunicación con la pareja mejoró en un 36%, aunque varió en los porcentajes entre mejor y mucho mejor. En Calidad de la relación, refirieron 20% mejor, 16% mucho mejor, mientras que en Comunicación con la pareja 17% refirieron mejor y 19% mucho mejor. En privacidad igualmente se encuentra 2/3 partes reportaron cambio, con un 35% refirieron que empeoró (22% menor, 13% mucho menor).

Gráfica 4. Cambios en aspectos de dinámicas relacionales



Violencia en la pareja en el contexto de la pandemia por Covid – 19

Gráfica 5. Tipos de violencia presentada antes y durante confinamiento



Finalmente se buscó la presencia de diferentes tipos de violencia de pareja, tanto antes como durante el confinamiento; del total de 112 participantes, 16* refirieron no haber tenido pareja, por lo que se consideró un total de 96 para esta pregunta. En la Gráfica 5, se muestra que, en todos los tipos de violencia tanto antes como durante la contingencia por Covid - 19, la mayoría de los participantes respondieron *Nunca* haber recibido violencia. En Violencia verbal se encontró una disminución de 2 puntos porcentuales en el rubro de nunca, con aumento en las opciones de *Bastante* (3 a 4%) y *Con mucha frecuencia* (0 a 2%). Dichos cambios fueron similares en Violencia Psicológica, donde hubo una disminución de 4 puntos porcentuales en el rubro de *Nunca*, con un aumento en *Algunas veces* (21 a 24%) y *Con mucha frecuencia* (4 a 5%). En cuanto a Violencia física se encontró una ligera disminución de antes a durante la contingencia, con una reducción de 3 puntos porcentuales en *Algunas veces*, pero aumento en *Bastante* (0 a 2%). En violencia sexual, aumentó en 1 punto porcentual tanto la respuesta de *Algunas veces* como la de *Con mucha frecuencia*, este significando un aumento del 100% con respecto al encontrado antes del confinamiento.

Pruebas de asociación

El análisis se realizó haciendo correlaciones que permiten ver la asociación, pero no la identificación de relaciones causales.

Análisis de correlaciones entre la presencia/ausencia de relaciones y satisfacción sexual.

De manera inicial se buscó la existencia de correlación entre la presencia/ausencia de relaciones y la satisfacción sexual. Se encontró una fuerte correlación entre la actividad sexual (de pareja) y la satisfacción sexual; en los primeros 3 meses de 2020, con $\chi^2=23.74$, $p=0.022$, V de Cramer=0.265; y durante la contingencia con un $\chi^2= 38.2$ $p=0.0$, V de Cramer=0.336. Igualmente se encontró una correlación entre la satisfacción sexual durante el confinamiento y la actividad sexual previo al mismo, con $\chi^2=32.6$, $p=0.001$, V de Cramer=0.31. Dichos resultados indican que existe una correlación estadísticamente significativa entre la presencia de actividad y satisfacción sexual, tanto de manera sincrónica, como previa, aunque el impacto de la relación por V de Cramer

parece ser pequeño. Una correlación que se buscó, sin encontrar significancia fue el haber tenido relaciones sexuales durante la contingencia, y la satisfacción sexual en los primeros 3 meses del 2020 ($\chi^2=19.77$, $p=0.071$, V de Cramer=0.242). Estos resultados se resumen más adelante en la Tabla 5 para facilitar su visualización.

Pruebas cruzadas entre diferentes aspectos de la vida sexual

Se buscó correlación entre el cambio de frecuencia de las relaciones sexuales con el cambio en comunicación con la pareja, así como cambio en privacidad. En cuanto a este primer análisis se encontró $\chi^2=64.41$, $p=0.000$, V de Cramer=0.339; en cuanto al cambio de frecuencia de las relaciones sexuales y privacidad se encontró a $\chi^2=99.564$, $p=0.000$, V de Cramer=0.422. Dichos resultados nos indican una fuerte correlación, con un impacto pequeño a moderado. Se resumen los resultados en la Tabla 5.

Tabla 5. *Resultados de las pruebas cruzadas en aspectos relacionados a cambios en las relaciones sexuales, satisfacción sexual, y calidad de relación de pareja. χ^2 =prueba de chi-cuadrado; p = P de Pearson*

Pruebas cruzadas	χ^2 , p	V de Cramer
Relaciones sexuales en los primeros 3 meses * Satisfacción sexual primeros 3 meses	23.74, 0.022	0.265
Relaciones sexuales en los primeros 3 meses * Satisfacción sexual durante contingencia	32.6, 0.001	0.310
Relaciones sexuales en durante contingencia * Satisfacción sexual durante contingencia	38.2, 0.000	0.336
Relaciones sexuales en durante contingencia * Satisfacción sexual primeros 3 meses	19.77, 0.071	0.0242

Frecuencia de relaciones sexuales * Comunicación con la pareja	64.41, 0.000	0.339
Frecuencia de relaciones sexuales * Privacidad	99.564, 0.000	0.422
Calidad de relación de pareja * Comunicación con la pareja	196.641, 0.000	0.58
Calidad de relación de pareja * Privacidad	98.261, 0.000	0.419
Calidad de relación de pareja * Convivencia familiar	91.176, 0.000	0.404

De igual manera se analizaron de manera cruzada el cambio en la calidad de la relación de pareja con el cambio de comunicación con la pareja, con el cambio en privacidad y con convivencia familiar. En la correlación con comunicación se encontraron en las pruebas paramétricas $\chi^2=193.641$, $p=0.000$, V de Cramer= 0.58 ; en cuanto a privacidad se obtuvieron los valores de $\chi^2=98.261$, $p=0.000$, V de Cramer= 0.419 ; y con convivencia familiar $\chi^2=91.176$, $p=0.000$, V de Cramer= 0.404 . Dichos resultados nos hablan de una correlación estadísticamente significativa, con un impacto moderado, siendo la correlación entre comunicación y calidad la de mayor impacto.

Discusión

En términos generales, se ha visto que la salud sexual ha sufrido algunos cambios, en este estudio se comprobó que un 15% de las personas encuestadas se sentían menos satisfechas con su vida sexual actual. Además, un 23% de los encuestados afirmó que había disminuido la frecuencia de sus encuentros sexuales desde la implementación de las medidas de confinamiento. Esto coincide con estudios anteriores (10, 23, 24, 25,26,27) donde se investigó el comportamiento sexual en pandemia. Es importante recalcar que la coincidencia de resultados en cuanto a la disminución de encuentros sexuales y la disminución de la satisfacción sexual en estudios previos con el actual

demuestra que, aunque las medidas restrictivas hayan cambiado, la salud sexual continúa viéndose afectada.

En lo que concierne a las conductas sexuales, la presente investigación encontró que varias formas de expresión autoerótica se reportan sin cambios durante el confinamiento: fantasías, caricias, besos, masturbación, la actividad sexual con pareja estable (sexo vaginal y sexo oral). Otras formas de conducta sexual no mostraron diferencias significativas: sexo anal, sexting, lectura y uso de juguetes sexuales. Sin embargo, como se mencionó en los resultados, las prácticas sexuales que más aumentaron durante el confinamiento fueron aquellas que no requirieron necesariamente de una pareja (masturbación, fantasías, pornografía y uso de juguetes sexuales). También se presentaron cambios en el resto de las prácticas (existiendo en alrededor del 50% de los encuestados), no es claro una tendencia hacia el aumento o la disminución de dichas prácticas. En la mayoría de los estudios revisados se evidenció que la práctica más frecuente durante la pandemia fue la masturbación, seguida de actividades en pareja como el sexo vaginal, oral y anal (29).

El consumo de pornografía denotó un aumento en un 18% de los encuestados. En varias investigaciones (27,28,29), explican como Pornhub uno de los sitios webs de pornografía más reconocidos a nivel mundial, incrementó sus visitas en varios países, aunque algunos de estos aumentos eran debido a que Pornhub facilitó el acceso premium a varios de sus usuarios. Resultados similares a este estudio fueron obtenidos en el artículo de Li, et al 2020 (27), donde un 23% de la muestra informó de un aumento en el consumo de pornografía.

Si bien las medidas de confinamiento implementadas a causa de la pandemia ha afectado las formas de relacionarse sexualmente de las personas, hay estudios que dan cuenta que surgieron nuevas formas de satisfacción sexual, como por ejemplo a través del uso de tecnologías (30).

En conjunto estos cambios nos indican que sí existió un cambio en la frecuencia de las diferentes prácticas sexuales durante el confinamiento, aunque detectar los motivos

específicos requeriría de la evaluación específica de cada una de las prácticas sexuales, extendiéndose más allá de los objetivos de este estudio.

Una limitación de este estudio es que los cambios encontrados parecen depender de diversas condiciones como podrían ser la convivencia y la presencia de problemas en salud mental, variables no contempladas en esta investigación.

Finalmente, con lo relacionado a la violencia, se encontró que, si bien no es muy prevalente en la muestra, hubo un aumento generalizado en la violencia verbal, psicológica y sexual. A pesar de las dificultades de comparación con otros estudios por el tipo de preguntas realizadas, vale la pena señalar que otras investigaciones reportan aumento de la violencia principalmente hacia las mujeres. Se ha reportado previamente que cuando las encuestas generales de salud introducen preguntas sobre violencia se observa un sub-reporte, lo cual constituye una de las limitaciones del estudio. No obstante, una fortaleza de los resultados de esta investigación es que derivan de una muestra representativa, lo cual refuerza lo que en otros países se reportó acerca del incremento de violencia contra las mujeres durante la pandemia (31).

En tiempos de pandemia, la salud mental es un asunto esencial para tener en cuenta, las prácticas sexuales están muy relacionadas con esta y la calidad de vida. El resto de los cambios se tendría que evaluar de manera individual, y probablemente se vean afectados por una gran cantidad de variables no contempladas en este trabajo. El impacto de las medidas de confinamiento fue importante en la vida sexual de las personas y en los próximos meses o años se producirán algunos cambios en las relaciones a todos los niveles. En el futuro, se contará con mayor capacidad para evaluar estos efectos y su verdadera repercusión en más detalles.

Conclusiones

Se hace patente que meses de limitaciones sociales, confinamiento, amenazas y temor al contagio han provocado malestar psicológico, unido a modificaciones y trastornos en el comportamiento sexual de hombres y mujeres. Una nueva era está presente, pero aún hay más preguntas que respuestas. Es aún muy temprano para

conocer con certeza los efectos a largo plazo del confinamiento en la salud sexual y reproductiva.

En este sentido, durante la realización de la presente investigación se detectaron dificultades para encontrar estudios realizados en América Latina, y sobre todo en población mexicana, así como también en poblaciones específicas como LGTBIQ+, adultos mayores, personas con discapacidad y población con padecimientos mentales. Por ello se considera necesario que estos trabajos sean replicados en virtud de la importancia de la salud y bienestar sexual de todas las personas, y su relación con la salud física y mental, así como su impacto a nivel individual y social.

Este estudio concluye que, a pesar de esto, la pandemia ha permitido pensar en nuevas intimidades sexuales, mediadas por juguetes de índole sexual y tecnología. No obstante, no todas las personas están dispuestas a tener sexo en línea, y para quienes no están en pareja resulta difícil establecer relaciones sexuales ocasionales. Sin embargo, llevar a cabo el intercambio de imágenes o videos de contenido sexual con la pareja estable o realizar conductas autoeróticas, ayudó a muchas personas en este contexto de pandemia, a mantener su deseo activo y satisfacerlo.

Por último, y considerando que las medidas de confinamiento establecidas a nivel mundial es un evento reciente, resulta necesario realizar más estudios acerca de la relación y los efectos de la pandemia sobre la salud y bienestar sexual de las personas.

Referencias

1. Balluerka, N. y et al. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Bilbao: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.
<https://www.cedd.net/es/documentacion/catalogo/Record/551534>
2. World Health Organization 2006 Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. Available at: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

3. OPS & OMS (2001). Salud sexual y reproductiva. En: Comunicación para la Salud N° 8. Washington: OPS & OMS. OPS & AMS (2000). Promoción de la salud sexual: recomendaciones para la acción. Washington: OPS y AMS. Orrillo, L. (1997). El desafío de la sexualidad humana. Revista de Psicología de la UIGV, 1(1-2), 73-87.
4. Pittaluga, G. & Quintana, A. (2000). Interpretación cognitivo-conductual de los desórdenes sexuales. En: W. Montgomery, W. Capa & H. Montes de Oca (Eds.). Análisis de la conducta. Nuevos enfoques, aplicaciones e investigaciones. (pp. 145-162). Lima: ASPPSI.
5. Maroto G, García. (2020) COVID-19 y Salud Sexual y Reproductiva (I): ¿Mantener la salud sexual en época de pandemia? Escuela Andaluza de Salud Pública.
6. Correa - López M, Huamán-Sarmiento T. Impacto del covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Matern Fetal. 2020; 5(2): e4-7
7. López C.M., Huamán S. T. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Int Salud Matern Fetal. 2020; 5(2): e4-7
8. Cocci A, Giunti D, Tonioni C, Cacciamani G, y cols. Love at the time of the Covid-19 pandemic: preliminary results of an online survey conducted during the quarantine in Italy. Int J Impot Res. 14 May 2020; 1-2. doi: 10.1038/s41443-020-0305-x. PMID: 32409643.
9. OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, DC: OPS UNDP and UN Women. COVID-19 Global Gender Response Tracker. Disponible en: <https://data.undp.org/gendertracker/>
10. Hensel, D. J., Rosenberg, M., Luetke, M., Fu, T. C., & Herbenick, D. (2020). Changes in solo and partnered sexual behaviors during the COVID-19 pandemic: Findings from a US probability survey. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20125609>
11. Lehmilller J., García R., Gesselman A., Mark K. (2020). Less Sex, but More Sexual Diversity: Changes in Sexual Behavior during the COVID-19 Coronavirus Pandemic. 295-304. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774>

12. Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, y cols. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United Kingdom. *J Sex Med.* Jul 2020; 17(7):1229-1236. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.001. PMID: 32411271
13. López-Bueno, R.; López-Sánchez, G.F.; Gil-Salmerón, A.; Grabovac, I.; Tully, M.A.; Casaña, J.; Smith, L. COVID-19 Confinement and Sexual Activity in Spain: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 2559. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052559>
14. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (2020). Sexualidad y COVID-19 Resultados de la Encuesta Amssac Encuesta Sexualidad y COVID-19 Mayo 2020. Recuperado de: <https://www.amssac.org/sexualidad-y-covid-19-resultados-de-la-encuesta-amssac/>
15. Rodríguez S. T., Rodríguez M. Z. Intimidación y relaciones de pareja durante la pandemia de la covid-19 en Guadalajara (Septiembre-Diciembre 2020). *Espiral Estudios sobre Estado y Sociedad* 27 (78-79).
16. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (2021). I-SHARE-MEX. Participación mexicana en el estudio internacional. RESULTADOS DEL ESTUDIO I-SHARE- EQUIPO MÉXICO. Recuperado de: <https://www.amssac.org/resultados-del-estudio-i-share-equipo-mexico/>
17. Jung S, Kneer J, Krueger T. The German COVID-19 Survey on Mental Health: Primary Results. medRxiv. doi: 10.1101/2020.05.06.20090340
18. Machin D, Campbell MJ, Fayers PM, Pinol APY. Sample size tables for clinical studies. 2ª ed. Blackwell Science Ltd. 1997.
19. Moral de la Rubia, J., & Ramos, S. (2015). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Violencia Sufrida y Ejercida de Pareja [Ebook] 10 (2). (pp. 127-128). México, Monterrey: Daena: International Journal of Good Conscience. ISSN 1870-557X Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10\(2\)109-128.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n2/A8.10(2)109-128.pdf)
20. Michielsen K, Larrson EC, Kågesten A, et al. *Sex Transm Infect* 2021;97:88–92. doi:10.1136/sextrans-2020-054664.

21. Riley T, Sully E, Ahmed A, et al. Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries 2020.
22. Sitio web de I-SHARE, 2020. Disponible: <http://sti.bmj.com/content/sextrans/97/2/88/dc1/embed/inlinesupplementary-material-1.pdf?download=true>
23. Sitio web de I-SHARE, 2020. Disponible: <https://ishare.web.unc.edu/partner-organizations/>
24. Arafat, S., Alradie-Mohamed, A., Kar, S. K., Sharma, P., y Kabir, R. (2020). Does COVID-19 pandemic affect sexual behaviour? A cross-sectional, cross-national online survey. *Psychiatryresearch*, 289, 113050. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113050>
25. Ballester-Arnal, R., Nebot-Garcia, J. E., Ruiz-Palomino, E., Giménez-García, C., y Gil-Llario, M. D. (2020). "INSIDE" Project on Sexual Health in Spain: Sexual Life During the Lockdown Caused by COVID-19. *Sexuality research & social policy: journal of NSRC: SR & SP*, 1–19. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00506-1>
26. Devon, J., Rosenberg, M., Luetke, M., Tsung-chieh, F. y Debby, H. (2020). Changes in Solo and Partnered Sexual Behaviors during the COVID-19 Pandemic: Finding from a U.S. Probability Survey. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20125609>
27. Ibarra, F. P., Mehrad, M., Di Mauro, M., Peraza, M. F., García, E., Nilforoushzadeh, M., y Ivan. G. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. *International Brazilian Journal of Urology*, 46(Suppl 1), 104–112. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.s116>
28. Li, G., Tang, D., Song, B., Wang, C., Qunshan, S., Xu, C., Geng, H., Wu, H., He, X., y Cao, Y. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Partner Relationships and Sexual and Reproductive Health: Cross-Sectional, Online Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 22(8), e20961. <https://doi.org/10.2196/20961>

29. Eleuteri, S., & Terzitta, G. (2021). Sexuality during the COVID-19 pandemic: The importance of Internet. *Sexologies*, 30(1), e55-e60. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.008>
30. Mestre-Bach, G., Blycker, G. R. y Potenza, M. N. (2020). Pornography use in the setting of the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 181–183. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00015>
31. Ebert C, Steinert JI. Prevalence and risk factors of violence against women and children during COVID-19, Germany. *Bull World Health Organ*. 2021;99(6):429-38. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.270983>
32. Moncayo Quevedo, J. y Loaiza Mejia, A. (2020) Amor, sexualidad y familia. Reflexiones provocadoras para tiempos Covid-19. En: Orejuela Gómez, J.; Castaño González, F., Quintero Torres, J., Reyes Sevillano, W., Patiño Torres, J., Moncayo Quevedo, J. y Loaiza Mejia, A. (2020). Reimaginar el futuro pospandemia (pp. 83-101). Editorial Universidad Santiago de Cali.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS
DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

**Carta de consentimiento informado para participación en
protocolos de investigación**

Nombre del estudio:	<u>Cambios en la conducta sexual de pacientes del Hospital de Psiquiatría Morelos durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19.</u>
Patrocinador externo (si aplica):	<u>No aplica.</u>
Lugar y fecha:	<u>Hospital de Psiquiatría Morelos, Enero – Marzo 2022.</u>
Número de registro institucional:	<u>R – 2022 - 3501 – 038.</u>
Justificación y objetivo del estudio:	<u>La pandemia por Covid-19 ha impactado prácticamente todos los ámbitos de la vida social de las personas en gran parte del mundo, afectando sin duda a la salud sexual. La sociedad mexicana no ha sido la excepción a esta nueva normalidad, con el presente estudio se pretende explorar los cambios en la conducta sexual de pacientes que acuden al Hospital de Psiquiatría Morelos de la Ciudad de México.</u>
Procedimientos:	<u>El médico aplicará con previo consentimiento informado un cuestionario, el cual consta de preguntas cerradas, las cuales el participante contestará libremente, en todos los casos, se garantiza el anonimato, la confidencialidad y el uso estrictamente académico de la información, su llenado tomará aproximadamente 20 minutos. La información que se obtenga será recabada en una base de datos para su posterior análisis.</u>
Posibles riesgos y molestias:	<u>Su colaboración en este estudio se clasifica de riesgo mínimo, debido a que no se realizan procedimientos invasivos. Algunas preguntas pueden generarle incomodidad, al estar relacionadas con temas acerca de su intimidad.</u>
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	<u>Su participación en esta investigación será de utilidad para identificar los posibles cambios en la conducta sexual en situaciones de emergencia sanitaria como la actual, para su atención oportuna.</u>
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	<u>Los resultados de las evaluaciones aplicadas serán de su conocimiento una vez concluya el estudio.</u>
Participación o retiro:	<u>Usted es libre de negarse a participar en este estudio. En el caso de que acepte, es libre de retirarse del mismo en cualquier momento, sin que esto afecte la atención que el IMSS le proporciona.</u>
Privacidad y confidencialidad:	<u>La información relacionada con su privacidad será operada con suma confidencialidad. Sus datos personales no serán publicados ni presentados en algún sitio. Los resultados del estudio podrán ser utilizados con fines académicos en cursos, congresos y/o ponencias. Usted no será identificado en las presentaciones o publicaciones que se deriven de esta investigación. La totalidad de los datos proporcionados durante el estudio serán protegidos, incorporados y tratados de acuerdo con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el reglamento de la citada Ley y la Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico y los Lineamientos de Protección de Datos Personales.</u>

Declaración de consentimiento:

No acepto participar en el estudio.

Si acepto participar en el estudio.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador Responsable: Dr. Miguel Palomar Baena Matrícula 8708029 Cel 55 17 31 61 39 miguel.palomar@imss.gob.mx

Colaboradores: Dra. Karina Lazarín León Matrícula 97364890 Cel 55 23 24 95 78 klazarinleon@gmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Calle Seris, sin número esquina Zaachila, Colonia La Raza, Alcaldía Azcapotzalco, Código Postal 02990, Ciudad de México. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comité.eticainv@imss.gob.mx

Karina Lazarín León

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-014

Anexo 2.

Encuesta sobre cambios en la conducta sexual secundarios del confinamiento por Covid – 19.

El cuestionario consiste en una serie de preguntas relacionadas con cambios en la conducta sexual ocasionados por el confinamiento secundario de la pandemia por Covid – 19, el cual se llevó a cabo del 31 de Marzo del 2020 al 18 de Junio del 2021. Todo el contenido del cuestionario es confidencial, la información que usted aporte nos ayudará a identificar los comportamientos referentes a la sexualidad que aparecen en situaciones como la actual y los factores con los que se relacionan, para poder afrontarlos y prevenirlos en el futuro.

Su participación es voluntaria.

Por favor, responda las siguientes preguntas:

1. Edad (años cumplidos). _____
2. Género.
 - a) Masculino.
 - b) Femenino.
 - c) Otro.
3. Estado civil.
 - a) Soltero (a).
 - b) Unión libre.
 - c) Casado (a).
 - d) Viudo (a).
 - e) Separado (a).
4. Tiene alguna religión.
 - a) Si. ¿Cuál? _____
 - b) No.
5. ¿Cuál es su máximo nivel de estudios?
 - a) Primaria incompleta.
 - b) Primaria completa.
 - c) Secundaria incompleta.
 - d) Secundaria completa.
 - e) Bachillerato incompleto.

- f) Bachillerato completo.
 - g) Licenciatura incompleta.
 - h) Licenciatura completa.
 - i) Estudios de posgrado.
 - j) Otro. ¿Cuál? _____
6. ¿A qué se dedica actualmente?
- a) Profesión u oficio ¿Cuál? _____
 - b) Desempleado (a).
 - c) Estudiante.
 - d) Otro. ¿Cuál? _____
7. Durante el confinamiento, ¿usted se encontraba viviendo?
- a) Solo.
 - b) Con pareja estable.
 - c) Con pareja estable e hijos.
 - d) Solo con hijos.
 - e) Con padres y/o hermanos.
 - f) Otro ¿Quién o quiénes? _____
8. ¿Cuántos hijos tiene, si no tiene hijos responda 0?
- a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3
 - e) 4 o más.
9. ¿Tuvo pareja estable en los primeros tres meses del 2020?
- a) Si.
 - b) No. (Pase a la pregunta 12)
10. ¿Todavía se encuentra en esta relación?
- a) Si. (Pase a la pregunta 13)
 - b) No.
11. ¿Diría que el final de su relación fue precipitado por las medidas de confinamiento por Covid – 19?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) No, estoy seguro (a).
12. Ahora tiene pareja estable.
- a) Si.
 - b) No (Pase a la pregunta 14)
13. Durante las medidas de confinamiento por Covid - 19, ¿estaba su pareja viviendo con usted en el mismo lugar?

- a) No, se quedó en otro lugar.
 - b) Si, parte del tiempo.
 - c) Sí, todo el tiempo.
14. ¿Qué tan satisfecho (a) estaba con su vida sexual, en los tres meses anteriores (primeros 3 meses del 2020) a las medidas de confinamiento por Covid – 19?
- a) Muy satisfecho.
 - b) Algo satisfecho.
 - c) No muy satisfecho.
 - d) Nada satisfecho.
15. ¿Qué tan satisfecho (a) estuvo con su vida sexual, durante las medidas de confinamiento por Covid – 19?
- a) Muy satisfecho.
 - b) Algo satisfecho.
 - c) No muy satisfecho.
 - d) Nada satisfecho.
16. Antes del confinamiento (primeros 3 meses del 2020) ¿tenía relaciones sexuales?
- a) Si, sexo con pareja estable (que vivía con usted).
 - b) Si, sexo con pareja estable (fuera de su hogar).
 - c) Si, sexo con varias parejas.
 - d) Si, sexo con trabajadoras/es sexuales.
 - e) No.
17. Durante el confinamiento ¿tuvo relaciones sexuales?
- a) Si, sexo con pareja estable (que vivía con usted).
 - b) Si, sexo con pareja estable (fuera de su hogar).
 - c) Si, sexo con varias parejas.
 - d) Si, sexo con trabajadoras/es sexuales.
 - e) No.
18. Durante el tiempo de confinamiento, ¿presentó algún cambio en las siguientes prácticas sexuales?
- A. Masturbación.**
- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
 - b) Menos que antes del confinamiento.
 - c) No he tenido cambios.
 - d) Más que antes del confinamiento.
 - e) Mucho más que antes del confinamiento.
 - f) No tenía ni tengo esa conducta.
- B. Fantasías sexuales.**
- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
 - b) Menos que antes del confinamiento.
 - c) No he tenido cambios.

- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

C. Caricias sexuales.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

D. Relaciones sexuales por vía vaginal.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

E. Sexo oral (Caricias con la boca).

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

F. Relaciones sexuales por vía anal.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

G. Ver pornografía.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

H. Compartir imágenes o videos por redes sociales, hacer video-llamadas para sexo virtual.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

I. Lectura sexual.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

J. Besos.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

K. Uso de juguetes sexuales.

- a) Mucho menos que antes del confinamiento.
- b) Menos que antes del confinamiento.
- c) No he tenido cambios.
- d) Más que antes del confinamiento.
- e) Mucho más que antes del confinamiento.
- f) No tenía ni tengo esa conducta.

19. Durante la actual contingencia sanitaria y por lo tanto, el confinamiento ¿qué factores considera que han afectado o modificado su vida sexual?

1. Frecuencia de las relaciones sexuales.

- a) Mucho menos que antes de la contingencia
- b) Menos que antes de la contingencia.
- c) No ha cambiado con la contingencia.
- d) Más que antes de la contingencia.
- e) Mucho más que antes de la contingencia.
- f) No tengo esa vivencia o experiencia.

2. Calidad de la relación de pareja.

- a) Mucho menos o mucho peor que antes de la contingencia
- b) Menos o peor que antes de la contingencia.
- c) No ha cambiado con la contingencia.
- d) Mas o mejor que antes de la contingencia.
- e) Mucho mas o mucho mejor que antes de la contingencia.
- f) No aplica, no tengo esa vivencia o experiencia.

3. Comunicación con la pareja.

- a) Mucho menos que antes de la contingencia.
- b) Menos que antes de la contingencia.
- c) No ha cambiado con la contingencia.
- d) Más que antes de la contingencia.
- e) Mucho más que antes de la contingencia.
- f) No tengo esa vivencia o experiencia.

4. Privacidad.

- a) Mucho menos que antes de la contingencia
- b) Menos que antes de la contingencia.
- c) No ha cambiado con la contingencia.
- d) Más que antes de la contingencia.
- e) Mucho más que antes de la contingencia.
- f) No tengo esa vivencia o experiencia.

5. Convivencia familiar.

- a) Mucho menos que antes de la contingencia
- b) Menos que antes de la contingencia.
- c) No ha cambiado con la contingencia.
- d) Más antes de la contingencia.
- e) Mucho más que antes de la contingencia.
- f) No tengo esa vivencia o experiencia.

20. Antes del confinamiento, ¿su pareja llegó agredirla (o) verbalmente?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre.
- f) No he tenido pareja.

21. Durante el confinamiento, ¿su pareja llegó agredirla (o) verbalmente?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante.
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre.

22. Antes del confinamiento, ¿su pareja le hizo sentir mal con usted mismo (a)?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre.

23. Durante el confinamiento, ¿su pareja le hizo sentir mal con usted mismo (a)?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre

24. Antes del confinamiento, ¿su pareja le empujó, golpeó o arrojó algo que pudiera lastimarle?

- a) Nunca.

- b) Algunas veces
- c) Bastante.
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre

25. Durante el confinamiento, ¿su pareja le empujó, golpeó o arrojó algo que pudiera lastimarle?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre

26. Antes del confinamiento, ¿su pareja le forzaba a tener relaciones sexuales cuando no lo deseaba?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre.

27. Durante el confinamiento, ¿su pareja le forzaba a tener relaciones sexuales cuando no lo deseaba?

- a) Nunca.
- b) Algunas veces.
- c) Bastante
- d) Con mucha frecuencia.
- e) Siempre.