

CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO SEXUAL DE PAREJAS DURANTE LA CUARENTENA POR COVID-19 EN PUERTO RICO

CHANGES IN COUPLES SEXUAL BEHAVIOR DURING THE LOCKDOWN DUE TO COVID-19 IN PUERTO RICO

Recibido: 03 de septiembre de 2021 | Aceptado: 19 de diciembre de 2021

Juan Aníbal **González-Rivera** ¹, Alfonso **Martínez-Taboas** ², Adam **Rosario-Rodríguez** ³,

Yazmín **Álvarez-Alatorre** ¹, Caleb **Esteban** ⁴, Naysha Lee **Cruz-Salas** ¹

¹ Ponce Health Sciences University, San Juan University Center, San Juan, Puerto Rico;

² Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto Metro, San Juan, Puerto Rico;

³ Universidad Carlos Albizu, Recinto San Juan, San Juan, Puerto Rico;

⁴ Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico

RESUMEN

La pandemia por coronavirus (COVID-19) trajo secuelas adversas en varias áreas del funcionamiento de las personas, entre ellas económicas, laborales, familiares y académicas. Un área que no se ha investigado en Puerto Rico es el efecto de los encierros en la conducta sexual de las parejas. Los objetivos del presente estudio fueron: (1) analizar si existen diferencias estadísticamente significativas entre la satisfacción sexual de las personas participantes antes y durante la cuarentena; (2) examinar si se han producido cambios significativos en la calidad de las relaciones de pareja durante la cuarentena; y (3) evaluar si la ansiedad y la ansiedad por COVID-19 predicen la satisfacción sexual de las personas participantes durante la cuarentena. La muestra consistió de 392 personas adultas en su mayoría mujeres (87.5%). Los resultados reflejaron una disminución en la calidad de la relación de pareja y en la satisfacción sexual durante la cuarentena. La relación entre ansiedad por COVID-19 y satisfacción sexual durante la cuarentena fue significativa, baja y negativa. A pesar que algunas diferencias resultaron ser estadísticamente significativas, una mirada a dichas diferencias resalta que a nivel práctico y clínico las diferencias fueron mínimas. Se discuten recomendaciones e implicaciones para la clínica y consejería.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad general, ansiedad por coronavirus, COVID-19, cuarentena, satisfacción sexual.

ABSTRACT

The coronavirus (COVID-19) pandemic has brought adverse consequences in several areas of a person's functioning, including economic, work, family, and academic. One area that has been little investigated in Puerto Rico is the effect of confinement on couples' sexual behavior. The objectives of the present study were: (1) analyze whether there are statistically significant differences between the sexual satisfaction of the participants before and during quarantine; (2) examine whether there have been significant changes in the quality of intimate relationships during the quarantine; and (3) evaluate whether anxiety and COVID-19 anxiety significantly predict participants' sexual satisfaction during quarantine. The sample consisted of 392 adults, primarily women (87.5%). The main results reflected a decrease in the quality of the couple's relationship and sexual satisfaction during the quarantine. In addition, the relationship between COVID-19 anxiety and sexual satisfaction during quarantine was low and negative. Although some differences turned out to be statistically significant, a look at these differences highlights that the differences were minimal at a practical and clinical level. Recommendations and practical implications are discussed from a clinical and counseling angle.

KEYWORDS: Coronavirus anxiety, COVID-19, general anxiety, lockdown, sexual satisfaction.

La correspondencia del presente artículo debe ser dirigida a Juan Aníbal González-Rivera, PhD. E-mail: jagonzalez@psm.edu

La sexualidad es una función esencial en el ser humano, que implica factores fisiológicos, emocionales y cognitivos que se relacionan estrechamente con el estado de salud y calidad de vida. Se ha planteado el concepto de bienestar sexual como un aspecto significativo del funcionamiento óptimo en la persona (Epstein & Mamo, 2017). Este concepto implica que la persona posee un balance favorable entre sentimientos positivos y negativos sobre su vida sexual. También, el bienestar sexual implica la evaluación de que la vida sexual actual se compara favorablemente con el ideal que la persona ha desarrollado de su vida sexual. Específicamente, Oyanedel et al. (2020) señalan que el bienestar y salud sexual se relacionan con mejor calidad de vida, bienestar subjetivo, y mejor salud física y sexual.

Sin embargo, la salud sexual puede verse impactada por diversas alteraciones médicas y psicológicas, afectando su desarrollo y funcionamiento. Por ejemplo, condiciones crónicas relacionadas a la salud mental y física reducen la salud sexual de las personas (Colson, 2016). Por otro lado, las personas que reportan una mayor salud sexual, informan mayor bienestar con su pareja e interacciones sexuales que les traen a su vez mayor felicidad y calidad (Cheng & Smyth, 2015). También, se ha identificado que tener buena salud, besarse, abrazarse y acariciarse frecuentemente, entre otros factores, contribuyen significativamente a predecir y comprender la satisfacción sexual y la felicidad en las relaciones de pareja (Fisher et al., 2014).

La pandemia por COVID-19 podría tener repercusiones en cómo las parejas manejan o disfrutan de sus relaciones sexuales. Por un lado, los encierros prolongados obligan a un gran número de parejas a estar mucho más tiempo compartiendo en su hogar. Asimismo, sabemos que el estrés provocado por la posibilidad del contagio al virus, el aburrimiento e inseguridades económicas han afectado adversamente el ánimo de muchas personas (Martínez-Taboas, 2020). Durante la cuarentena se ha documentado un aumento en síntomas psicológicos tales

como: disturbios emocionales, depresión, estrés, estado de ánimo bajo, irritabilidad, insomnio y síntomas de estrés postraumático. La irritabilidad y el estado de ánimo bajo se presentan con una mayor prevalencia (Brooks et al., 2020; Lorenzo et al., 2020).

Está bien documentado en la literatura que estresores crónicos, como los instigados por una pandemia, tienden a relacionarse con insatisfacción y conflictos de pareja (Abedi et al., 2019; Montesi et al., 2013). Durante el estado de emergencia y aislamiento como resultado del COVID-19, varios factores pudieran influir en la intimidad de las parejas y provocar una alteración de los comportamientos sexuales. Por un lado, el aumento en el tiempo que pasan juntos, oportunidades mínimas para actividades recreativas, menos carga de trabajo y menos compromisos sociales o familiares podrían facilitar la intimidad sexual (Yasir et al., 2020). Por otro lado, el posible aumento en conflictos interpersonales, discusiones, estrés, falta de privacidad y problemas de salud pudieran afectar negativamente la vida sexual. Estos, tendrán un efecto acumulativo en los factores limitantes o facilitadores de la conducta sexual de la persona (Yasir et al., 2020). Por su parte, la ansiedad también puede tener efectos adversos en la sexualidad, asociándose con problemas de excitación, deseo y frecuencia sexual (Dang, 2019). Ante la presencia de estos síntomas, será más difícil mantener el deseo y satisfacción sexual, para la que se necesitan niveles elevados de autoestima sexual, motivación sexual, asertividad sexual, erotofilia, consistencia orgásmica, frecuencia en las relaciones sexuales en la pareja y disposición positiva para mantenerlas.

Algunos estudios recientes apoyan la idea de una reducción en las relaciones sexuales de algunas parejas durante la pandemia. Por ejemplo, Balzarini et al. (2021) encontraron, en una muestra multinacional, que, según pasaban las semanas de encierro, las parejas evidenciaban una reducción en el deseo sexual. Esta disminución se hacía más marcada en aquellas parejas donde una de

las personas de la díada se sentía con mayor estrés por la pandemia y concurrentemente mostraba depresión. Este hallazgo coincide con los resultados de investigaciones a nivel internacional en países como Turquía (Karagoz et al., 2020), India (Gondwal et al., 2020), Italia (Cito et al., 2021) y Estados Unidos (Lehmiller et al., 2021; Luetke, 2020) en los cuales se documenta una reducción significativa en el deseo y actividad sexual en las parejas. Del mismo modo, Delcea et al. (2021) realizaron un metaanálisis donde se estudió la relación entre la pandemia del COVID-19 y la actividad sexual. Los estudios realizados en Irlanda, China, Estados Unidos, Turquía e Inglaterra encontraron que la probabilidad de tener relaciones sexuales fue 4.4 veces menor que antes de la pandemia. Estos hallazgos sugieren la importancia de evaluar el efecto de la pandemia en la calidad de la vida íntima de la relación de pareja.

Objetivos del Estudio

El primer objetivo de esta investigación fue examinar el efecto que la cuarentena ha tenido sobre la sexualidad de las parejas, según la percepción de una de las personas integrantes de la díada. Al respecto, examinamos si existen diferencias estadísticamente significativas entre la satisfacción sexual antes y durante la cuarentena. Este objetivo es significativo porque el encierro por COVID-19 afecta todos los aspectos de la vida diaria, pero no está claro si afecta los hábitos sexuales de las parejas que conviven en Puerto Rico. El segundo objetivo fue examinar si, según uno de los integrantes de pareja, se han producido cambios significativos en la calidad de sus relaciones. Para esto se examinó si existen diferencias estadísticamente significativas entre la calidad de la relación antes y durante la cuarentena. El tercer objetivo del estudio fue examinar si la ansiedad general y la ansiedad

debido a COVID-19 lograban predecir significativamente la satisfacción sexual durante la cuarentena. El primer constructo se refiere a reportar sintomatología de ansiedad general y el segundo constructo se refiere a la ansiedad generada específicamente por la presencia del COVID-19. Este objetivo es relevante porque nos ayudaría a clarificar con evidencia si la ansiedad que provoca el COVID-19 afecta negativamente la satisfacción y el desempeño sexual de las parejas.

MÉTODO

Diseño de Investigación

El diseño utilizado para esta investigación fue uno no experimental transversal con un alcance exploratorio-descriptivo (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). No obstante, se integraron análisis de correlación y regresión para explorar posibles evidencias predictivas en las variables estudiadas.

Muestra

Los criterios de inclusión para adecuar la muestra al propósito del estudio fueron: tener 21 años o más y convivir con su pareja desde antes de la cuarentena. La muestra estuvo compuesta por 392 personas adultas con edades que fluctuaron entre 21 a 61 años ($M = 36.54 \pm 9.97$). La mayoría de las personas participantes reportaron ser mujeres (87.5%), heterosexuales (91.8%), casados o conviviendo (100%), con una preparación académica de bachillerato (40.6%), con ingresos anuales aproximados entre \$0.00 a \$20,000 (26.0%), y de religión católica (47.4%). Una tercera parte de la muestra (33.4%) indicó no tener hijos/as, sin embargo, de las personas que tienen hijos/as, la mayoría reportó que sus hijos/as viven con ellos/as (57.9%), y que tienen dos hijos/as (27.6%). La Tabla 1 presenta el desglose de los datos sociodemográficos de las personas participantes.

TABLA 1.
Datos Sociodemográficos.

	f	%
Sexo		
Hombre	46	11.7
Mujer	343	87.5
Intersexual	2	0.5
No binario	1	0.3
Orientación Sexual		
Heterosexual	360	91.8
Gay	9	2.3
Lesbiana	5	1.3
Bisexual	11	2.8
Pansexual	5	1.3
Asexual	1	0.3
Queer	1	0.3
Preparación Académica		
Escuela Superior o Menos	26	6.6
Grado Asociado o Cursos Técnicos	63	16.1
Bachillerato	159	40.6
Maestría	103	26.3
Doctorado o grado equivalente (MD, JD, Ph.D., etc.)	41	10.5
Ingreso Anual Aproximado		
\$0 a \$20,000	102	26.0
\$21,000 a \$30,000	89	22.7
\$31,000 a \$40,000	53	13.5
\$41,000 a \$50,000	33	8.4
\$51,000 a \$60,000	25	6.4
\$61,000 a \$70,000	26	6.6
\$71,000 o más	64	16.3
Cantidad de Hijos/as		
Ninguno / No tengo hijos/as	162	41.3
Uno	87	22.2
Dos	108	27.6
Tres	28	7.1
Cuatro	6	1.5
Cinco o más	1	0.3

Instrumentos

Cuestionario General. Para identificar las características sociodemográficas de la muestra, se desarrolló un cuestionario de datos generales que recogía información importante en cuanto a la edad, sexo, estado civil, preparación académica, ingreso anual, orientación sexual y cantidad de hijos/as en el hogar. Además, el cuestionario incluía las siguientes preguntas cerradas: ¿Cómo describe su relación de pareja antes de la cuarentena?; ¿Cómo describe su relación de pareja durante la cuarentena?; ¿Tiene actualmente otra(s) parejas sexuales adicional a la pareja con quien convive?; Considerando los últimos tres meses antes de la cuarentena, ¿Cómo describe su vida sexual con su pareja actual antes de la cuarentena?; ¿Cómo

describe su vida sexual con su pareja actual durante de la cuarentena?; Considerando los últimos tres meses antes de la cuarentena, ¿Cuántas relaciones sexuales en promedio tenía semanalmente antes de la cuarentena?; ¿Cuántas relaciones sexuales en promedio ha tenido semanalmente durante la cuarentena?; ¿Cree que su interés sexual después del inicio de la cuarentena ha disminuido, se ha mantenido o ha aumentado?; y ¿Cree que la cantidad de conflictos y discusiones con su pareja después del inicio de la cuarentena ha disminuido, se ha mantenido o ha aumentado?.

Escala Breve de Satisfacción Sexual Subjetiva. En este estudio se utilizaron dos versiones adaptadas de la Escala Breve de Satisfacción Sexual Subjetiva (ESSS-B);

desarrollada y validada en Puerto Rico por González-Rivera y Hernández-Gato (2019). La primera versión adaptada evalúa la satisfacción sexual antes de la cuarentena y la segunda versión evalúa la satisfacción sexual durante de la cuarentena (momento cuando fue administrada la escala). Ambas versiones se componen de 7 ítems organizados en una escala tipo Likert de cuatro puntos que va de (1) *Totalmente en desacuerdo* a (4) *Totalmente de acuerdo*. El rango posible es de 7 a 28 puntos. A mayor puntuación, mayor satisfacción sexual antes o durante la cuarentena reporta la persona. La primera versión obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .92 y la segunda versión de .95. En el material suplementario del artículo se presentan las adaptaciones de los ítems de cada una de las versiones.

Escala de Evaluación de la Relación de Pareja. Se utilizaron dos versiones adaptadas de la Escala de Evaluación de la Relación de Pareja (Hendrick, 1988; Hendrick et al., 1998) validada en Puerto Rico por González-Rivera (2020). Esta medida se utiliza para medir satisfacción en la relación de pareja. La primera versión adaptada evalúa la calidad de la relación antes de la cuarentena y la segunda versión evalúa la calidad de la relación durante de la cuarentena (momento cuando fue administrada la escala). Ambas versiones se componen de 7 ítems que miden de forma global los sentimientos, pensamientos o conductas en la relación de pareja. Se responde en una escala tipo Likert de cinco puntos que va de (1) *Nada* a (5) *Totalmente*. El rango posible es de 7 a 35 puntos. A mayor puntaje, mayor satisfacción y calidad en la relación de pareja exhibe la persona. La primera versión obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .91 y la segunda versión de .93. En el material suplementario del artículo se presentan las adaptaciones de los ítems de cada una de las versiones.

Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). El GAD-7 es un instrumento unidimensional diseñado para evaluar la presencia de síntomas asociados al trastorno de ansiedad generalizada (Spitzer et al.,

2006). El mismo fue validado para Puerto Rico por Pagán-Torres et al. (2020). La puntuación total se calcula mediante la suma de las respuestas en cada ítem. Cada ítem se clasifica en una escala de 4 puntos (0 = *nunca o ningún día*, 3 = *casi todos los días*) y las puntuaciones totales pueden oscilar entre 0 y 21. La puntuación total puede clasificarse en cuatro grupos de gravedad: mínima (0-5), leve (6-10), moderada (11-15) y severa (16-21). En este estudio se administraron dos GAD-7 a las personas participantes: la versión original que mide síntomas presentes (durante la cuarentena) y una versión donde se cambiaban las instrucciones solicitando a las personas participantes evaluar los síntomas de ansiedad presentes antes de comenzar la cuarentena.

Escala de Ansiedad por Coronavirus. Lee (2020) desarrolló la versión original de este instrumento en inglés y luego fue adaptado y validado para Puerto Rico por González-Rivera et al. (2020). La escala evalúa los siguientes síntomas como resultado de pensar o estar expuesto a información sobre el coronavirus (COVID-19): mareos, alteraciones del sueño, inmovilidad tónica, pérdida de apetito y náuseas o problemas estomacales. Cada ítem se puntúa en una escala de 5 puntos para reflejar la frecuencia de los síntomas, que varía de 0 (*nada*) a 4 (*casi todos los días*) durante las últimas dos semanas. La puntuación más baja obtenida es 0 y la más alta 20, donde cuanto mayor es la puntuación, mayor es la ansiedad asociada al COVID-19.

Procedimientos Generales

La investigación fue aprobada por el Institutional Review Board (IRB) de Ponce Health Sciences University (# protocolo 2005037549). Los datos fueron recopilados entre los meses de mayo-julio del 2020 a través de la plataforma PsychData. Se enviaron anuncios a través de las redes sociales (e.g. Facebook e Instagram) en donde se hacía una invitación a participar de la investigación. Una vez la persona entraba al enlace de la investigación era dirigido a

PsychData y se le presentaba el consentimiento informado. La persona leía el consentimiento informado y al final podía decidir si aceptaba participar de la investigación o no. Las personas que aceptaban participar de la investigación pasaban a tener acceso a los instrumentos de la investigación para completarlos. Por otro lado, las personas que indicaban que no aceptaban participar de la investigación eran redirigidas a la sección de agradecimientos sin tener acceso a los instrumentos. Las personas participantes no recibieron incentivos por participar en el estudio.

Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos se utilizó el programa IBM SPSS Statistics versión 26. En

este programa se realizaron análisis descriptivos (distribuciones de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión, y gráficos), análisis de normalidad para las variables, análisis de medidas repetidas, análisis de correlaciones, y análisis de regresión. Las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilks evidenciaron que no hay una distribución normal entre las variables bajo estudio (ver Tabla 2), por lo que para los análisis de medidas repetidas se utilizó la prueba no paramétrica Wilcoxon de muestras pareadas (Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test). En cuanto a la relación entre las variables se utilizó el coeficiente de correlación Spearman rho, y un análisis de regresión múltiple.

TABLA 2.
Pruebas de Normalidad.

	<i>D</i>	<i>gl</i>	<i>p</i> ¹	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Satisfacción Sexual Antes de la cuarentena	.089	338	.000	.956	338	.000
Satisfacción Sexual Durante la cuarentena	.089	338	.000	.938	338	.000
Calidad de la Relación Antes de la cuarentena	.117	338	.000	.945	338	.000
Calidad de la Relación Durante de la cuarentena	.120	338	.000	.936	338	.000
Ansiedad Antes de la cuarentena	.154	338	.000	.900	338	.000
Ansiedad Durante de la cuarentena	.140	338	.000	.931	338	.000
Ansiedad por Coronavirus	.193	338	.000	.825	338	.000

Nota. ¹ = Significancia con corrección de Lilliefors para la prueba Kolmogorov-Smirnov; *D* = valor de la prueba Kolmogorov-Smirnov; *W* = valor de la prueba Shapiro-Wilks; *gl* = grados de libertad; *p* = nivel de significancia.

RESULTADOS

Análisis Descriptivos

Un 46.4% de las personas participantes indicaron que su relación de pareja antes de la cuarentena por COVID-19 en Puerto Rico fue "buena", y durante la cuarentena la catalogaron como "muy buena" (33.2%) (ver Tabla 3). Se les preguntó a las personas participantes sobre si actualmente tienen otras parejas sexuales adicional a la pareja con la cual convive o está casado/a, a lo que la mayoría respondió "no" tener otras parejas sexuales (94.6%). En cuanto a la satisfacción sexual tres meses antes de la cuarentena, las personas participantes la clasificaron como "muy satisfactoria / "satisfactoria" en un 67.9%. Sin embargo, durante la pandemia

esto mostró una reducción a un 51.8% (ver Tabla 3). También, se les preguntó a las personas participantes cómo fue su interés sexual después del inicio de la cuarentena; la mayoría indicó que su interés se mantuvo (40.8%), seguido de personas que reportaron una disminución (33.4%) en su interés sexual, y otros que indicaron un aumento (25.8%). Por otro lado, se les pidió a las personas participantes que indicaran posibles cambios en conflictos y discusiones con su pareja después del inicio de la cuarentena. Se pudo observar que la mayoría reportó que se mantuvieron los conflictos de forma similar a como eran antes de la cuarentena (37.0%), seguido de personas que reportaron una disminución (35.5%), y otras que indicaron un aumento (27.6%).

TABLA 3.
 Relación de Pareja Antes y Durante de la Cuarentena.

	Antes		Durante	
	f	%	f	%
Muy buena	124	31.6	130	33.2 ^A
Buena	182	46.4	128	32.7 ^v
Regular	70	17.9	90	23.0 ^A
Mala	12	3.1	31	7.9 ^A
Muy mala	4	1.0	13	3.3 ^A
Muy buena	124	31.6	130	33.2 ^A

Nota. ^A = hubo un aumento. ^v = hubo una disminución.

TABLA 4.
 Nivel de Satisfacción Sexual Antes y Durante la Cuarentena.

Nivel de Satisfacción	Antes		Durante	
	f	%	f	%
Nada satisfactoria	19	4.8	44	11.2 ^A
Poco satisfactoria	20	5.1	59	15.1 ^A
Algo satisfactoria	87	22.2	86	21.9 ^v
Satisfactoria	165	42.1	100	25.5 ^v
Muy satisfactoria	101	25.8	103	26.3 ^A

Nota. ^A = hubo un aumento. ^v = hubo una disminución.

Antes y Durante la Cuarentena

Se examinaron si los valores reportados por las personas participantes respecto a su satisfacción sexual, la calidad en la relación de pareja y el nivel de ansiedad general fueron o no significativamente diferentes durante de la cuarentena al ser comparado con sus respectivas puntuaciones antes de la cuarentena. En cuanto a la satisfacción sexual, la prueba Wilcoxon para muestras pareadas detectó diferencias estadísticamente significativas en los rangos ($T = 14,954.50$, $Z = -5.51$, $p < .001$, $d = -.58$) demostrando una disminución significativa en la satisfacción sexual durante la cuarentena ($Mdn = 19.00$) comparado con la satisfacción sexual tres meses antes de la cuarentena ($Mdn = 21.00$). Para la calidad de la relación de pareja se encontraron diferencias significativas entre las medianas antes y durante la cuarentena ($T = 14,221.50$, $Z = -4.27$, $p < .001$, $d = -.44$) en donde se encontró una disminución leve, pero significativa en la calidad de la relación de pareja durante la cuarentena ($Mdn = 27.00$) al ser comparada antes de la cuarentena ($Mdn = 28.00$).

Por otro lado, al examinar el nivel de ansiedad general antes y durante la cuarentena, se observaron diferencias significativas entre los dos tiempos ($T = 26,959.00$, $Z = 8.71$, $p < .001$, $d = .98$). Estos resultados demostraron un aumento significativo en los niveles de ansiedad general durante la cuarentena ($Mdn = 7.00$) que antes de la cuarentena ($Mdn = 5.00$).

Respecto a la cantidad de relaciones sexuales semanales tres meses antes de la cuarentena y durante la cuarentena, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre esos dos tiempos reportados ($T = 14,441.00$, $Z = -1.63$, $p = .10$, $d = -.17$). Esto es indicativo de que la cantidad de actos sexuales semanales llevados a cabo en las personas participantes de la muestra fue similar tres meses antes de la cuarentena ($Mdn = 2.00$) que durante la cuarentena ($Mdn = 2.00$).

Relación entre las Medidas

Al examinar la relación entre la satisfacción sexual (antes y durante la cuarentena), la calidad en la relación de pareja (antes y

durante la cuarentena), la ansiedad general (antes y durante la cuarentena), y la ansiedad por COVID-19, se encontraron relaciones estadísticamente significativas que fluctuaron entre relaciones bajas a altas. La satisfacción sexual durante la cuarentena se relacionó significativamente alta (Champion, 1981) con la calidad de la relación de pareja durante la cuarentena ($rho = .77$). Asimismo, la satisfacción sexual antes de la cuarentena se relacionó de forma moderada alta y significativa con la calidad en la relación de pareja

antes de la cuarentena ($rho = .66$). Se pudo observar que la calidad en la relación de pareja antes de la cuarentena correlacionó moderada alta y significativa con la calidad en la relación de pareja durante la cuarentena ($rho = .62$). Además, la ansiedad general antes de la cuarentena se relacionó significativamente moderada alta con la ansiedad general durante la cuarentena ($rho = .56$). Para el resultado de todas las correlaciones ver la Tabla 5.

TABLA 5.
Correlaciones Spearman rho y coeficiente alfa de Cronbach.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Satisfacción Sexual Antes	(.92)						
2. Satisfacción Sexual Durante	.39**	(.95)					
3. Calidad de la Relación Antes	.66**	.43**	(.91)				
4. Calidad de la Relación Durante	.35**	.77**	.62**	(.93)			
5. Ansiedad Antes	-.21**	-.11*	-.27**	-.18**	(.92)		
6. Ansiedad Durante	-.03	-.24**	-.14*	-.37**	.56**	(.94)	
7. Ansiedad por Coronavirus	.06	-.11*	-.04	-.18**	.32**	.64**	(.91)

Nota. ** $p < .01$; * $p < .05$ (2 colas). Valor dentro de paréntesis representa el coeficiente alfa de Cronbach para cada medida.

Por otro lado, se puso a prueba un modelo de regresión en donde se buscaba examinar si la ansiedad general durante la cuarentena y la ansiedad por COVID-19 lograban predecir significativamente la satisfacción sexual durante la cuarentena. Se utilizó el método de entrada forzosa debido a que el modelo contó con sólo dos variables predictoras. El modelo propuesto obtuvo un ajuste adecuado, $F(2, 335) = 9.87$, $p < .001$, logrando explicar un 6% de la varianza de la satisfacción sexual durante la cuarentena. El resultado obtenido demostró que la ansiedad general durante la cuarentena predecía de forma negativa y significativa a la satisfacción sexual durante la cuarentena ($b = -.25$, $SE = .07$, $\beta = -.24$, $t = -3.39$, $p = .001$, 95% IC $[-.39, -.10]$, $d = -.61$). Esto significa, que, cuando los niveles de ansiedad general aumentaban en las personas participantes, su satisfacción sexual tendía a reducirse. Por otro lado, la ansiedad por COVID-19 no logró predecir significativamente la satisfacción sexual durante la cuarentena ($b = .007$, $SE = .09$, $\beta = .006$, $t = .08$, $p = .94$, 95% IC $[-.17, .18]$, $d = .12$).

DISCUSIÓN

En el presente estudio evaluamos la satisfacción en la relación de pareja, así como la satisfacción sexual en una de las personas integrantes de la díada, antes y durante la pandemia por COVID-19. Se encontró que la relación de pareja, en términos de calidad y bienestar disminuyó levemente, de acuerdo a una de las personas de la díada. Lo mismo ocurrió con la satisfacción sexual; esta disminuyó de un 67.9% a un 51.8% antes y durante la pandemia. Este declive, tanto en relación como en sexualidad de la pareja, ha sido reportado en otros estudios internacionales (Cito et al., 2021; Delcea et al., 2021; Gondwal et al., 2020; Karagoz et al., 2020; Karsiyakali et al., 2021; Lehmillier et al., 2021; Luetke, 2020).

Sin embargo, deseamos hacer énfasis en que estos números también reflejan mucha variabilidad. Por ejemplo, si examinamos los datos reportados en la Tabla 3 sobre satisfacción sexual, un grupo considerable de

personas no reportaron cambios antes y durante la pandemia en términos de sentirse muy satisfechos (25.8% versus 26.3%). Esta misma heterogeneidad la notamos sobre conflictos de pareja, el 37.0% no reportó cambios y el 35.5% incluso notó una disminución. Sólo el 27.6% indicó un incremento de conflictos. Igualmente, el nivel de actividad sexual de la pareja se mantuvo igual con dos coitos semanales según reportado por una de las personas de la diada en la relación de pareja.

Debemos resaltar que, aunque algunas diferencias resultaron ser estadísticamente significativas, a nivel práctico y clínico estas fueron mínimas. Por ejemplo, al observar la variable de calidad de la relación de pareja se encontraron diferencias significativas entre las medianas antes y durante la cuarentena. Sin embargo, la diferencia fue de apenas un punto, lo que pondría en duda su significancia clínica. Lo mismo ocurre con la diferencia significativa en la variable de satisfacción sexual donde la disminución fue de apenas dos puntos.

El estudio de Zhang et al. (2021) en China es un buen ejemplo de la complejidad de estos perfiles. Las personas autoras encontraron que las parejas con menos de un año de compartir íntimamente reportaron un incremento en su actividad sexual. Asimismo, aquellas personas que no habían pasado por estresores marcados por el COVID-19, reportaron también un incremento en la actividad sexual y un aumento en la calidad sexual de su relación. Sin embargo, aquellas personas que reportaron muchos estresores debido al COVID-19 reportaron una reducción en dichas variables. Este estudio pone de relieve la multiplicidad de variables y senderos que las personas toman ante un estresor como el COVID-19.

Esta complejidad y variabilidad notable en las respuestas lo notamos también en estudios internacionales. Por ejemplo, Cito et al. (2020) en Italia, reportaron que el 71.3% de las personas no notó cambios en su deseo

sexual con la pareja y un 61% tampoco indicó cambios en conducta masturbatoria. Sí hubo una diferencia significativa en términos de relaciones de coito. Las parejas que reportaban 2 o más coitos semanales, se redujeron de un 54% a un 37%. Sin embargo, nótese aquí también la variabilidad en los porcentajes. Similarmente, Osur et al. (2021) indagaron la satisfacción con el sexo marital, antes y luego de la pandemia en Kenia. Hubo una diferencia significativa ya que la satisfacción bajó de un 73% a un 58%. Pero nótese que más del 50% estaban satisfechos. En el estudio de Gondwal et al. (2020) con 290 participantes en la India, presenta resultados similares. En ese estudio se midió el sexo vaginal antes y luego de la pandemia. Aunque hubo una diferencia estadísticamente significativa ($p < .001$), la diferencia a nivel práctico fue mínima: el coito semanal bajó de un 2.99 a un 2.21.

El estudio de Bhambhani et al. (2021), llevado a cabo exclusivamente con mujeres en Estados Unidos, es de particular interés pues las personas que realizaron la investigación utilizaron un diseño longitudinal con 91 mujeres antes y luego de la pandemia utilizando la escala "*Female Sexual Function Index*" (FSFI). Las diferencias fueron estadísticamente significativas en documentar una reducción en excitación (de 4.86 a 4.41), en lubricación (de 5.22 a 4.90) y satisfacción (4.70 a 4.40). La puntuación total de la escala también bajó de un 28.8 a un 27.2. El punto a resaltar es, que, aunque es cierto que usualmente se reportan disminuciones y que éstas son estadísticamente significativas, las diferencias prácticas en las puntuaciones típicamente son de un punto o una fracción de un punto.

De nuestro estudio y otros a nivel internacional se puede concluir lo siguiente: Primero, hay una variabilidad notable en la actividad y deseo sexual de las parejas durante el COVID-19: algunas suben, bajan o se quedan igual. Segundo, muchos resultados estadísticamente significativos no guardan una relación fuerte con identificar

problemas clínicos o prácticos. En nuestro estudio y otros, la diferencia entre el antes y el después es de uno o dos puntos. Tercero, hay consistencia en los hallazgos sobre la reducción en la satisfacción y calidad de las relaciones sexuales en las parejas. Podríamos decir, que, cerca de una tercera parte de las parejas a nivel internacional, informan una reducción.

De estos hallazgos se puede concluir que hay una tendencia, no muy marcada, a que las parejas informen dificultades y disminución en el área sexual. Sin embargo, hay pocos estudios que traten de explicar este hallazgo. Cito et al. (2020), por ejemplo, encontraron que aquellas parejas en Italia que reportaron una disminución en sexo vaginal señalaron poca privacidad en el hogar (43.2%) y falta de estímulos psicológicos (40.9%). El estudio estadounidense de Bhambhani et al. (2021) es uno de los pocos que utilizó escalas de ansiedad y depresión para documentar si hay una relación negativa entre síntomas psiquiátricos y la reducción en actividades sexuales. En esta investigación encontraron que la depresión y la ansiedad se correlacionaban con reducción en el área sexual. En nuestro estudio encontramos un patrón similar. Las personas que reportaban más ansiedad generalizada reportaban menos satisfacción sexual. Este hallazgo no debe sorprendernos pues sabemos que los trastornos de ansiedad y depresión trastocan negativamente el deseo y respuesta sexual en muchas personas. En cambio, nuestros hallazgos revelaron que la ansiedad por COVID-19 parece no predecir la satisfacción sexual como lo hizo la ansiedad generalizada. Esto podría significar que los efectos negativos en la satisfacción sexual no se deben a las preocupaciones o al miedo al contagio del virus, sino a los efectos psicosociales del encierro y la cuarentena.

Otros estudios internacionales apuntan a otras variables de interés. Por ejemplo, de la revisión de Oliveira y Carvalho (2021) se desprende que las siguientes variables jugaron un papel importante en la disminución

del deseo o acto sexual en las mujeres: poco ajuste psicológico a la pandemia, aumento en depresión y ansiedad, pocas emociones positivas al sexo, ser conservadora a nivel sexual y residir en una casa en donde vive mucha gente y es difícil la privacidad. De hecho, en algunos estudios no se encontraron diferencias cuando la pareja residía sola y no tenía hijos/as. Por otro lado, las mujeres que aumentaron su deseo y conducta sexual se caracterizaron por tener estrés, sentirse aburridas, menos ansiedad y depresión, y mayor preparación académica. Asimismo, las parejas que reportaron un incremento en su sexualidad mostraron creatividad durante la pandemia, tales como practicar nuevas posiciones sexuales, ver pornografía con su pareja, usar el "sexting" y compartir fantasías sexuales. De hecho, en el estudio de Lehmler et al. (2021) se encontró que las parejas que aumentaron su satisfacción utilizando más diversidad sexual en el acto sexual, tenían una tendencia de tener tres veces más satisfacción sexual que las parejas que no incorporaron cambios en su repertorio.

Recomendaciones y Limitaciones

Del presente estudio se desprende que la sexualidad de un número significativo de parejas se ha afectado negativamente con el COVID-19. Ante este hallazgo, una recomendación a considerar sería que el área de funcionamiento sexual debe indagarse cuando una persona busca ayuda médica o psicoterapéutica. La insatisfacción y desconexión sexual pueden llevar a una pareja a sentirse distantes. Esta insatisfacción, llevada al límite con los encierros obligatorios, puede traer otras consecuencias negativas, como discusiones o malos ratos. Otra recomendación es que se lleven a cabo estudios en donde no sólo se incluyan variables psicológicas, sino también áreas referentes al funcionamiento y satisfacción sexual. Esto nos ayudaría a tener una comprensión más global de la persona o pareja. Por último, se sugiere revisar este fenómeno considerando las diversas etapas de la relación de pareja; así como desde otras metodologías, para

poder comprender de manera abarcadora la vida sexual de las parejas.

Como toda investigación, nuestro estudio tiene varias limitaciones que deben considerarse. La principal consiste en que la comparación entre antes y después de la pandemia se hizo en un solo tiempo, y no con un diseño longitudinal. Esto podría traer distorsiones e imprecisiones en cómo se recordó la actividad sexual hace un año atrás. Para mitigar los efectos de este tipo de recolección de datos, se realizaron adaptaciones de los ítems de cada instrumento para que ejemplificaran con claridad la temporalidad de las premisas. Por otra parte, debemos clarificar que este trabajo indaga la percepción de uno de los integrantes de la pareja, ante la ausencia de la pareja como unidad de análisis. Por tanto, las conclusiones no corresponden a una mirada desde la pareja, sino a la percepción de una de las personas de la díada.

Otra limitación es que nuestro estudio toma como base a personas que utilizan el internet y que están motivadas a contestar encuestas científicas. Esto deja fuera a personas que no tienen interés en participar de encuestas científicas y personas de mayor edad o con menor dominio o acceso a las redes sociales; por lo cual, la muestra no es representativa. Por último, en nuestro estudio la participación de varones fue muy reducida ($n = 12.5\%$). Esta participación exigua hace difícil generalizar los resultados a los varones. De hecho, se podría asumir que los hallazgos representan en gran medida una mirada femenina ($n = 87.5\%$) y heterosexual ($n = 91.8\%$) sobre la sexualidad en contexto de COVID-19 y la cuarentena. Futuros estudios deben tomar en consideración este asunto.

Implicaciones Clínicas

Es importante resaltar las implicaciones clínicas que tienen estos resultados. Como han evidenciado la mayoría de los estudios, eventos como las pandemias y las epidemias, pueden causar cambios en nuestro estado de ánimo y en nuestra vida sexual. Aunque parte

esencial del trabajo clínico es monitorear el estado de ánimo, muchas veces se deja a un lado el seguimiento del funcionamiento sexual, que en ocasiones ni siquiera es evaluado. Esto, a pesar de que múltiples investigaciones han encontrado la asociación entre el estado de ánimo y la satisfacción sexual, y viceversa. Además, todo profesional de la salud debe asumir responsabilidad en promover un mayor bienestar sexoafectivo en las personas que atienden y tratan.

Por tal razón, es muy importante, especialmente en momentos en donde se vive una pandemia, que se explore y se monitoree la vida sexual de la persona. Parte de este proceso podría incluir la evaluación diagnóstica del trastorno del interés/excitación sexual en la mujer y el trastorno sexual hipo-activo en el hombre. Estos diagnósticos suelen surgir en momentos de mucho estrés y ansiedad como lo es una pandemia. Si no se trabaja en terapia la sexualidad, estaríamos dejando síntomas sin tratar y las parejas se estarían perdiendo de los beneficios que una mejor satisfacción sexual podría tener en su estado de ánimo y en la calidad de su relación.

Cumplimiento con Estándares de la Ética en la Investigación

Financiamiento: El trabajo no fue financiado.

Conflicto de Intereses: Las personas autoras expresan que no hubo conflictos de intereses al redactar el manuscrito.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: Se gestionó la aprobación y autorización del Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación de la Ponce Health Sciences University (# protocolo 2005037549).

Consentimiento Informado: Se obtuvo el consentimiento informado y aprobación de los/as participantes del estudio.

REFERENCIAS

- Abedi, P., Afrazeh, M., Javadifar, N., & Saki, A. (2015). The relation between stress and sexual function and satisfaction in reproductive age women in Iran: A cross-sectional study. *Journal of Sex and Marital Therapy, 41*(4), 1-7. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.915906>
- Balzarini, R. N., Muise, A., Zoppolat, G., Gesselman, A. N., Lehmilller, J. J., Garcia, J. R., Slatcher, R. B., Mark, K. P. (2021). *Sexual Desire in the Time of COVID-19: How COVID-Related Stressors are Associated with Sexual Desire in Romantic Relationships*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/nxkqg>
- Bhambhani, H. P., Chen, T., Kasman, A. M., Wilson-King, G., Enemchukwu, E., & Eisenberg, M. L. (2021). Female sexual function during the COVID-19 pandemic in the United States. *Sexual Medicine, 9*(4), 100355. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100355>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet (London, England), 395*(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Champion, D. J. (1981). *Basic statistics for social research* (2nd ed.). MacMillan.
- Cheng, Z., & Smyth, R. (2015). Sex and happiness. *Journal of Economic Behavior & Organization, 112*, 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2014.12.030>
- Cito, G., Micelli, E., Cocci, A., Polloni, G., Russo, G. I., Coccia, M. E., Simoncini, T., Carini, M., Minervini, A., & Natali, A. (2020). The impact of the COVID-19 quarantine on sexual life in Italy. *Urology, 147*, 37-42. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.06.101>
- Colson, M. H. (2016). Sexual dysfunctions and chronic illness: Epidemiology, impact and significance. *Sexologies, 25*, e5-e11. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2016.01.007>
- Dang, S.S., Northey, L., Dunkley, C. R., Rigby, R. A., Gorzalka, B. (2018). Sexual anxiety and sexual beliefs as mediators of the association between attachment orientation with sexual functioning and distress in university men and women. *The Canadian Journal of Sexuality, 27* (1), 21-32. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2017-0025>
- Delcea, C., Chirilă, V. I., & Săucea, A. M. (2021). Effects of COVID-19 on sexual life – a meta-analysis. *Sexologies, 30*(1), e49–e54. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.001>
- Epstein, S., & Mamo, L. (2017). The proliferation of sexual health: Diverse social problems and the legitimization of sexuality. *Social Science and Medicine, 188*, 176-190. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.033>
- Fisher, W. A., Donahue, K. L., Long, J. S., Heiman, J. R., Rosen, R. C., & Sand, M. S. (2015). Individual and partner correlates of sexual satisfaction and relationship happiness in midlife couples: Dyadic analysis of the International Survey of Relationships. *Archives of Sexual Behavior, 44*(6), 1609–1620. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0426-8>
- Gondwal, R., Pal, A., Paul, S., Bohra, R., Aulakh, A. P. S., & Bhat, A. (2020). Sexual behavior during the times of COVID-19-related lockdown in India: Results from an online survey. *Journal of Psychosexual Health, 2*(3–4), 242–246. <https://doi.org/10.1177/2631831820971900>
- González-Rivera, J. A. (2020). Reliability and validity of the Relationship Assessment Scale in Puerto Rican women. *Informes Psicológicos, 20*(1), 11-18.

- <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n1a01>
- González-Rivera, J. A., & Hernández-Gato, I. (2019). Validación de una versión breve de la Escala de Satisfacción Sexual Subjetiva (ESSS-B) en Puerto Rico. *Revista Evaluar*, 19(2), 43-57. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v19.n2.25082>
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un nuevo instrumento para medir síntomas de ansiedad asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hendrick, S. S. (1988). A generic measure of relationship satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1), 93–98. <https://doi.org/10.2307/352430>
- Hendrick, S. S., Dicke, A., & Hendrick, C. (1998). The Relationship Assessment Scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(1), 137–142. <https://doi.org/10.1177/0265407598151009>
- Karagöz, M. I., Gül, A., Borg, C., Erihan, I., Uslu, M., Ezer, M., Erbağcı, A., Çatak, B., & Bağcıoğlu, M. (2020). Influence of COVID-19 pandemic on sexuality: a cross-sectional study among couples in Turkey. *International Journal of Impotence Research*. <https://doi.org/10.1038/s41443-020-00378-4>.
- Karsiyakali, N., Sahin, Y., Ates, H. A., Okucu, E., & Karabay, E. (2021). Evaluation of the sexual functioning of individuals living in Turkey during the COVID-19 pandemic: An internet-based Nationwide Survey Study. *Sexual Medicine*, 9(1), 100279. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.esxm.2020.10.007>
- Lehmiller, J., García, J., Gesselman, A., & Mark, K. (2021). Less sex, but more sexual diversity: Changes in sexual behavior during the COVID-19 coronavirus pandemic. *Leisure Sciences*, 43(1-2), 295-304. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>
- Lorenzo-Ruiz, A., Díaz, K., & Zaldívar, D. (2020). La psicología como ciencia y profesión en el afrontamiento del COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 153-165. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4815>
- Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., & Rosenberg, N. (200). Romantic relationship conflict due to the COVID-19 pandemic and changes in intimate and sexual behaviors in a national representative sample of American adults. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 46(8), 747-762. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1810185>
- Manohar, S., Rao, S., Chandran, S., Maheshwari, S., George, M., Rao, S., & Ahmed, F. (2017). Sexual dysfunctions in depression. *Clinical Depression*, 3(3), 125. <http://dx.doi.org/10.4172/2572-0791.1000125>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y salud mental: ¿Qué sabemos actualmente? *Revista Caribeña De Psicología*, 4(2), 143–152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of Sexual Behavior*, 42(1), 81–91. <https://doi.org/10.1007/s10508-012-9929-3>
- New York City Department of Health. (2021). *Safer sex and COVID-19*. New York City. <http://nyc.gov/health/coronavirus>
- Oliveira, L., & Carvalho, J. (2021). Women's sexual health during the pandemic of COVID-19: Declines in sexual function and sexual pleasure. *Current Sexual*

- Health Reports*, 1–13. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1007/s11930-021-00309-4>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). Ante el aumento de la violencia doméstica por el coronavirus, Guterres llama a la paz en los hogares. *Noticias ONU*.
<https://news.un.org/es/story/2020/04/1472392>
- Osur, J., Ileri, E. M., & Esho, T. (2021). The effect of COVID-19 and its control measures on sexual satisfaction among married couples in Kenya. *Sexual Medicine*, 9(3), 100354.
<https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100354>
- Oyanedel, J. C., Barrientos, J., Mella, C., Mendiburo, A., Rubio, A., & Sánchez, B. (2020). Validation of the Sexual Personal Well-Being Index. *Journal of Sexual & Marital Therapy*, 46(7), 649-659.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1775740>
- Pagán-Torres, O., González-Rivera, J. A., & Rosario-Hernández, E. (2020). Reviewing the psychometric properties and factor structure of the Generalized Anxiety Disorder-7 (Gad-7) in a sample of Puerto Rican adults. *International Journal of Recent Scientific Research*, 11(1), 36885-36888.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.
<https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- World Health Organization. (2020). *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19*. Interim guidance.
<https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>
- Yasir, S. M., Alradie-Mohamed, A., Kar, S. K., Sharma, P., & Kabir, R. (2020). Does COVID-19 pandemic affect sexual behaviour? A cross-sectional, cross-national online survey. *Psychiatry Research*, 289, 113050.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113050>
- Zhang, Y., Wen, C., Zhang, Y., Luo, X., & Ma, Z. (2021). The impact of mental health and stress concerns on relationship and sexuality amidst the COVID-19 lockdown. *Journal of Sexual Medicine*.
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.06.013>