

Repercusión de la pandemia COVID-19 en la actividad sexual humana

Impact of the COVID-19 pandemic on human sexual activity

Pablo Hernández Figaredo ^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9477-3079>

Laureano García Gutiérrez ² <https://orcid.org/0000-0003-3898-7683>

¹ Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Comandante René Vallejo Ortiz. Camagüey. Cuba.

² Policlínico Universitario Ignacio Agramonte. Camagüey. Cuba.

* Autor para correspondencia: paher.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

La producción científica sobre la pandemia COVID- 19 ha estado centrada sobre todo en las medidas de prevención y la atención al enfermo. Lo que al principio se comprendió como una infección respiratoria capaz de causar neumonía, ha demostrado ser una disfunción endotelial, por lo que es lógico pensar en su repercusión sexual. Se realizó una revisión de trabajos relacionados con dicho efecto en previas pandemias, con hincapié en la actual COVID- 19. Los trabajos coinciden en expresar que las condiciones de confinamiento, trabajo a distancia y limitación de actividad social, además del consiguiente efecto psicológico, ansiedad y manifestaciones depresivas, pueden ser capaces de provocar dificultades en el desempeño sexual masculino y femenino. Varios investigadores han demostrado vínculos entre la infección por COVID- 19 y la disfunción sexual eréctil, a la vez que se ha constatado un menoscabo del impulso y la respuesta sexual en el sexo femenino.

Palabras clave: COVID- 19; actividad sexual; disfunción sexual.

ABSTRACT

Scientific production on the COVID- 19 pandemic has been focused above all on prevention measures and patient care. What was initially conceived as a respiratory infection capable of causing pneumonia has been shown to be an endothelial dysfunction, so it is logical to think of its sexual impact. This article consists on a bibliographic review on papers related to this repercussion in previous pandemics, and mostly in the actual COVID- 19. Papers reviewed sustain that the conditions of confinement, remote work and limitation of social activity, in addition to the consequent psychological effect, anxiety and depressive manifestations, may be capable of causing difficulties in male and female sexual performance.

Keywords: COVID- 19; sexual activity; sexual dysfunction.

Recibido: 06/10/2021

Aprobado: 05/04/2022

INTRODUCCIÓN

Las pandemias acontecidas en la historia de la humanidad, tales como la peste o la gripe española, fueron conocidas sobre todo por su nefasto saldo en defunciones y negativa repercusión económica, aunque es fácil intuir el adverso efecto psicológico que deben haber provocado en cada época.

La más conocida por su contemporaneidad, el VIH/SIDA, sí permitió constatar su negativo impacto sobre el psiquismo y la sexualidad del individuo, a la vez que obligó a reevaluar comportamientos, instituciones y prácticas. El vínculo entre transmisión por VIH y conducta sexual focalizó la atención en el conocimiento de las prácticas sexuales. Fue obvia la necesidad de educación sexual, se advirtió a la juventud sobre los riesgos de la actividad sexual promiscua y se recomendó el sexo protegido y la abstinencia sexual. El énfasis en el peligro remedó las campañas que tuvieron lugar durante el primer cuarto del siglo XX contra la sífilis y la blenorragia, llevadas a cabo a través del temor.^(1,2)

La prevención mediante el cambio de conducta sexual requirió primero su estudio para luego dirigir esfuerzos a todos y hacerlos específicos a edad, género y cultura, expandir los métodos de protección y poder accionar sin sexismo, racismo u homofobia.⁽³⁾

Temprano se evidenció la relación entre infección viral e insatisfacción sexual. Un estudio de 1995 que evaluó el estado psiquiátrico y el funcionamiento sexual femenino durante la historia natural de la infección por VIH no SIDA por 5,5 años, demostró su deterioro crónico y persistente, así como un diagnóstico prevalente de Trastorno del deseo sexual hipoactivo.⁽⁴⁾

Más recientemente, una encuesta anónima realizada a través de Internet con instrumentos validados y dirigida a hombres que tienen sexo con hombres (HSH), demostró alta prevalencia de disfunción eréctil en individuos entre 40-59 años con infección progresiva de VIH, comparados con los VIH negativos, en tanto no fue encontrada asociación significativa de eyaculación precoz. La mayor parte de los estudios reportan que la infección avanzada por VIH y SIDA presagia mayor riesgo de preocupaciones sexuales y declinar de la actividad sexual en relación con la menos avanzada. La infección por VIH también se asocia con más débil función eréctil. Por otra parte la depresión, el temor a morir por VIH y los efectos directos del VIH en los mecanismos fisiológicos responsables de la erección del pene se han citado como potenciales contribuyentes al aumento de trastornos sexuales en hombres VIH positivos.⁽⁵⁾

En el presente siglo irrumpieron brotes de infección por coronavirus a nivel mundial, tales como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Grave (SARS) en 2002-2003, y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) reportado por primera vez en 2012. Varios estudios científicos reflejaron las respuestas psicosociales de la población general ante la epidemia de ese SARS, del cual no se han reportado nuevos casos desde 2004. Dichas respuestas incluyeron ansiedad, miedo, depresión, ira, culpa, dolor y pérdida, estrés post traumático y estigma.⁽⁶⁾

Crisis humanitarias vividas en épocas pasadas demostraron que el reducido acceso a servicios de planificación familiar, atención prenatal, violencia de género y atención de salud mental aumentaron las tasas y secuelas de embarazos no deseados, abortos

extra hospitalarios, infecciones de transmisión sexual (ITS), complicaciones del embarazo, aborto espontáneo, trastorno de estrés postraumático, depresión, suicidio, violencia doméstica y mortalidad materna e infantil.⁽⁷⁾

En el presente trabajo se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema del efecto de la pandemia COVID- 19 sobre la actividad sexual humana. Para ello se utilizaron bases de datos académicas, fue seleccionado un total de 20 publicaciones relacionadas al contenido.

DESARROLLO

La actual pandemia

En diciembre de 2019 varios casos de neumonía de causa desconocida aparecieron en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China central. Más tarde se demostró que su causa era un nuevo coronavirus, y se nombró como enfermedad coronavirus-2019 (COVID- 19), epidemia que en menos de tres meses se expandió a todo el mundo entre diciembre de ese año y comienzos de 2020. La explosión se originó en el murciélago, mientras el pangolín, especie de armadillo escamoso, fue su huésped intermedio. El 11 de marzo de 2020 la infección por COVID- 19 fue decretada pandemia por parte de la OMS.

Lo que inicialmente se consideró una infección respiratoria que podía causar neumonía, pronto se vio que en casos graves se extendía más allá del sistema respiratorio para convertirse en una enfermedad multi orgánica, con disfunción endotelial y desregulación posterior de la coagulación y la respuesta inflamatoria.⁽⁸⁾

Esta vez, para su infortunio y como nunca antes, la humanidad ha sido protagonista y espectadora amenazada por igual sin importar edad, sexo, raza, afiliación política, religión, hábitos o profesión. El ser humano ha temido el contagio y visto sus consecuencias en cualquier lugar del planeta, ha conocido enfermos y fallecidos, o la ha padecido de igual forma y ha experimentado los efectos del exceso de información de contenido negativo. La situación mundial imperante, unida a la continua exposición a noticias e imágenes de enfermedad y muerte, ha puesto a prueba la estabilidad emocional de cada uno.⁽⁹⁾

La pandemia se ha considerado el mayor desafío para el sistema de salud en la era moderna, y aunque mascarillas, distanciamientos y cuarentenas han sido necesarios como estrategias de salud pública, también son capaces de crear problemas psicológicos. La reducción de la comunicación interpersonal puede aumentar la incidencia de ansiedad y depresión, exacerbar trastornos psicológicos preexistentes, aparecer sentimientos de soledad, negación, desesperación y además afectarse el impulso sexual.

Cotidianidad

En un corto período de tiempo la pandemia de COVID-19 cambió de manera radical la forma de vida alrededor del mundo. Las restricciones impuestas por los Estados y el temor al contagio crearon una situación de alarma que ha forzado a la población a permanecer en casa y modificar las relaciones interpersonales y de pareja. Trabajo a distancia, presencia continua de los niños en el hogar, distanciamiento social e incapacidad para encontrarse con otros, han modificado también los hábitos sexuales.

El estado de constricción al que se ha estado forzado a vivir 24 horas al día, la limitación del espacio individual y la obligación de compartir cada momento, en algunos casos ha exacerbado las peleas y las diferencias de opinión en la pareja que cohabita y debilitado su vínculo. Entre cohabitantes el contacto sexual ha podido verse afectado al dificultarse los momentos de intimidad por la continua presencia de los niños y aquellos con una relación estable pero sin convivencia en pareja se ven imposibilitados de satisfacer su deseo debido al distanciamiento físico y la restricción de movimientos. En este caso, la sexualidad puede experimentarse de forma diferente gracias a Internet, aunque no todos están dispuestos a tener sexo en línea. Y para los solteros cuando las relaciones sociales son nulas, se dificulta emprender relaciones sexuales ocasionales al no existir oportunidades para encontrar pareja. Aún las relaciones sexuales entre colegas de trabajo son casi imposibles cuando las empresas han cerrado o se ha asumido el trabajo a distancia.

Por último, las relaciones sexuales extramaritales se dificultan por la inmovilidad, limitación de visitas debidas a las restricciones, también porque los respectivos cohabitantes están en casa, haciéndose imposible encontrar momento y lugar para lo

extramarital. De esta manera, si por una parte las implicaciones psicológicas hacen menos deseable la ejecución del acto sexual, por otra, los problemas logísticos reducen la posibilidad de hacerlo.

Contacto sexual y riesgo de transmisión

Respecto a esta posibilidad los estudios han demostrado que la mayor cantidad de virus se encuentra en la saliva, y que besar, práctica común en la actividad sexual resulta muy riesgosa en tiempos de pandemia.⁽⁹⁾

Hasta el momento presente no existe evidencia de que la COVID-19 pueda transmitirse por contacto sexual vía vaginal o anal, pero la transmisión oral-fecal sí es posible, por lo que el *anilingus* representa un riesgo de infección por contacto anal. Por su parte las mujeres grávidas infectadas con parto vaginal no contagian a sus bebés, así que la involucración trans vaginal no parece posible.

Se ha detectado SARS-CoV-2 en el semen tanto de pacientes con COVID-19 como en aquellos en recuperación, de manera que si futuros estudios prueban que puede ser transmitido sexualmente, el hallazgo será crucial en la prevención.

Salud sexual y pandemia

Se reconoce que la actividad sexual contribuye de manera integral a la calidad de vida y la salud física y también que la salud deficiente puede afectar la sexualidad: diabetes, dolor crónico, depresión, enfermedades cardíacas y cáncer pueden dañar la mayor parte de las áreas de la función sexual. Lamentablemente, poca información y atención se ha centrado en la salud sexual, a pesar de su poderoso efecto en la calidad de vida a corto y largo término.

En tiempos de pandemia, la salud mental es un asunto esencial a tener en cuenta, las prácticas sexuales están muy relacionadas con esta y la calidad de vida. Se ha demostrado una asociación entre la duración de la cuarentena y el empeoramiento de la salud mental, con síntomas de estrés post-traumático, conductas evasivas y hostilidad.

Otra situación clave es la frustración/tedio del confinamiento, la pérdida de la rutina, de contactos sociales y físicos que parecen exacerbarse cuando no es posible llevar

adelante actividades diarias o sociales. Para muchos resulta difícil crear nuevos rituales alejados de aquellos ejecutados de forma cotidiana y puestos en práctica durante tanto tiempo.

La prolongación de la situación que ha llevado al agotamiento individual ha sido denominada por la OMS como fatiga pandémica.

Disfunción sexual eréctil

La disfunción sexual eréctil es la más frecuente preocupación de la salud sexual masculina, afecta entre el 13- 28 % de los hombres entre 40-80 años, con creciente prevalencia con la edad.⁽⁷⁾ El sistema reproductivo masculino es vulnerable a las infecciones: otros virus, como VIH, hepatitis B y C, parotiditis Epstein-Barr y virus del papiloma humano (VPH) pueden causar orquitis viral, infertilidad masculina y tumores testiculares.

Un análisis de autopsias de tejido testicular obtenidas de 6 pacientes fallecidos a causa de COVID-19 mostró que este virus también puede producir orquitis. Los resultados anatomopatológicos mostraron apoptosis de las células espermatozógenas, destrucción de células germinales, disminución de espermatozoides en el epitelio seminífero (fallo de espermiación), engrosamiento de la membrana basal e infiltración por leucocitos en los seis especímenes. Además, la infiltración de leucocitos, linfocitos TCD3+, macrófagos CD68+ en el tejido intersticial de los testículos puede producir interferones que inhiben la esteroidogénesis y la producción de testosterona. Las citoquinas inflamatorias que son producidas por estas células pueden activar la respuesta inmune y destruir el epitelio seminífero, lo que conduce a una orquitis autoinmune. Los altos niveles de citoquinas post infección pueden causar deterioro en la espermatogénesis y esteroidogénesis, que afectan la fertilidad.⁽⁷⁾

Un estudio reciente proporciona información sobre alteraciones de la función gonadal masculina en la infección por SARS-CoV-2, al demostrar que la relación entre testosterona y hormona luteinizante (T/LH) se redujo drásticamente en 81 pacientes con COVID-19 comparándolos con 100 pacientes sanos de la misma edad ($p < 0,0001$). La relación T/LH se comporta como un potencial marcador de daño al sistema reproductivo.⁽⁷⁾

Por otra parte, la COVID-19 incrementa el riesgo de desarrollar disfunción eréctil en cerca de seis veces, cifras que se mantienen aún después de considerar otros factores. De acuerdo a datos del estudio de esa asociación en hombres jóvenes en ambiente de la vida real, se sugiere que la disfunción eréctil puede ser tanto una complicación a corto como a largo término de la enfermedad. Además, la mayor edad, la diabetes, el aumento del índice de masa corporal y el tabaquismo incrementan el riesgo de contraer COVID-19 que a la vez son factores de riesgo para la disfunción eréctil. Los resultados del estudio preliminar concuerdan con los mecanismos fisiopatológicos vinculados con la disfunción eréctil, COVID-19 y disfunción endotelial, pues esta es común en ambos trastornos. Estudios futuros sobre nivel de testosterona y hemodinámicas eréctiles serán necesarios para proveer evidencia definitiva de vínculo causal.^(10,11)

Otras investigaciones previas han sugerido que la COVID-19 asintomática puede estar asociada a problemas de largo término no detectados con pequeños vasos sanguíneos en el sistema cardiovascular.

Según investigadores, como la COVID-19 es a todas luces una enfermedad endotelial, las manifestaciones sistémicas pudieran ser debidas a alteraciones en el balance endotelial trombotico/fibrinolítico. Añade que estas células funcionan de forma similar a como lo hace SARS-CoV-2 al atacar las células huésped.⁽¹⁰⁾

Los datos se extrajeron de la encuesta online Sex@COVID, conducido de abril 7 a mayo 8 de 2020 en Italia, con la inclusión de 6 821 personas de 18 o más años (4 177 mujeres, 2 644 hombres, edad promedio $32.83 \pm 11,24$ años). De estos participantes, 985 hombres sexualmente activos identificados, 25 reportaron haber sido positivos a COVID-19 (2,54 %). Estos individuos se combinaron con 75 hombres COVID-19 negativos, se tuvieron en cuenta además los efectos de la reclusión, el distanciamiento social en la salud intrapsíquica, relacional y sexual de los participantes.⁽¹⁰⁾

La función eréctil se midió con el Índice Internacional de Función Eréctil (IIEF) o el Inventario de Salud Sexual para hombres. A la luz de la doble interacción entre actividad sexual y bienestar psicológico, los resultados se ajustaron por cualquier influencia de ansiedad y depresión, que fueron medidos con escalas reconocidas para su uso en pacientes con historia de COVID-19. Los resultados mostraron que la

prevalencia de disfunción eréctil fue significativamente más alta entre los hombres que reportaron historia de la enfermedad (28 %) comparados con la población COVID-19 negativa (9,33 %).⁽¹⁰⁾

Después del ajuste de variables relacionadas con disfunción eréctil, tales como estatus psicológico, edad, IMC (índice de masa corporal), la razón de momios (Odds ratio OR) con la probabilidad para desarrollar disfunción eréctil tras contraer COVID-19 fue de 5,66. De forma similar, después del ajuste por edad e índice de masa corporal, los hombres con disfunción eréctil tuvieron 5,27 más probabilidades de tener COVID-19.⁽¹⁰⁾

Se advierte que el virus puede actuar como un potencial disparador para el inicio del trastorno eréctil o convertirse en un factor agravante por su progresión a formas más severas.

Este interesante estudio presenta como limitaciones su naturaleza retrospectiva, el sesgo asociado al uso de cuestionarios online, y la inclusión del diagnóstico de COVID-19 basado en la respuesta a la encuesta más que al test con aplicadores nasofaríngeos. Además, los datos de comorbilidad estuvieron incompletos y no hubo indicación de la duración tras la infección por COVID-19, la severidad de esta o de la disfunción eréctil.⁽¹⁰⁾

Existen otros ejemplos previos de infecciones respiratorias virales complicadas con fibrosis. Enfermedades pulmonares crónicas tales como las intersticiales y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, se han asociado con disfunción eréctil.

En otro estudio se tomaron muestras de tejido del pene de dos individuos de etnia hispana de 65 y 71 años infectados con COVID-19 seis y ocho meses antes de las observaciones, que serían sometidos a cirugía para prótesis de pene por severa disfunción eréctil y fueron comparados con otros dos individuos sin infección. Se encontraron partículas virales extracelulares (100 nm en diámetro) cerca de las células vasculares del endotelio del pene en los pacientes que habían sido infectados con COVID-19 y disfunción endotelial mucho después del proceso inicial, con ausencia de ellas en los casos control. Además, el PCR (Reacción en cadena de la polimerasa) mostró la presencia de RNA viral en las muestras de los dos pacientes positivos. (La infección puede causar diseminación de la función endotelial en órganos y sistemas

más allá de pulmones y riñones) Todos fueron PCR negativos 24 horas antes de la intervención quirúrgica. Uno de los pacientes había estado 14 días hospitalizado por COVID-19 no hubo otros factores de riesgo para disfunción eréctil, tales como hipertensión arterial, enfermedad coronaria o diabetes. El segundo tenía una historia de enfermedad coronaria e HTA, y sufrió un moderado caso de COVID-19 (fiebre, tos y dolor en el cuerpo, sin ingreso). Ambos tenían adecuada función eréctil sin el uso de medicamentos antes de su infección por COVID-19.⁽¹²⁾

La disfunción eréctil como efecto secundario de la COVID-19 puede ser de corto o largo tiempo, pero aún los expertos no están seguros de que estas complicaciones pueden llevar a problemas de infertilidad.^(11,12,13,14)

Se demostró la presencia de COVID-19 en el pene mucho después de la infección inicial. La integridad vascular es necesaria para la función eréctil, y el daño endotélico asociado a COVID-19 es probable que afecte el flujo vascular del pene, dificultándola. Dos hipótesis se infieren de cómo el virus SARS-CoV-2 puede producir disfunción eréctil: primero, similar a otras complicaciones relacionadas con COVID-19 podría resultar de una infección sistémica que cause disfunción endotelial diseminada; segundo, que el empeoramiento de la disfunción eréctil podría deberse a la presencia del virus dentro del propio endotelio cavernoso. En esta investigación la mayor limitación es la escasez de la muestra estudiada, así como la falta de cuantificación objetiva de la función eréctil antes y después de la infección en pacientes y controles.⁽¹⁴⁾

A lo largo de esta pandemia se han podido comprobar cada vez más secuelas luego de superada la enfermedad. Entre ellas se encuentran la pérdida del cabello, la anosmia, ageusia (pérdida del gusto), los dolores de cabeza, mialgias y otros, pero ya desde pandemias anteriores se ha demostrado que el aislamiento social asociado al miedo a infectarse, reduce de forma significativa el contacto sexual.

Repercusión en la sexualidad femenina

Una investigación se llevó a cabo en Turquía en 15 mujeres diagnosticadas con COVID-19 entre 19 y 49 años sexualmente activas y sin disfunción sexual previa, hospitalizadas y dadas de alta al menos 14 días antes, quienes completaron tres instrumentos: Formulario de Introducción de Datos (*Introductory Data Form*), Índice de

Función Sexual Femenina (FSFI) y el Formulario corto 36 Escala de calidad de vida. (*Short Form-36 Quality of Life Scale SF-36*). Se detectó que el contacto sexual semanal antes y después de la COVID-19 fue significativamente diferente, ($P=.047$) y que la frecuencia de relaciones decreció tras ser diagnosticadas con COVID-19. La media de la puntuación de satisfacción en FSFI antes de enfermar fue 3,47; después fue de 2,93. La puntuación de los subgrupos de FSFI no difirió de la previa a las diagnosticadas con COVID-19 ($P>.050$), pero sí, la mediana en SF-36 ($P=.008$). Se concluyó que la frecuencia de contacto sexual y la satisfacción sexual femenina decreció después de la COVID-19 y que las anotaciones respecto a calidad de vida no cambiaron de forma estadísticamente significativa.⁽¹⁵⁾

Otro estudio llevado a cabo en Egipto indagó sobre los efectos de la COVID-19 en la satisfacción sexual de 217 hombres y 479 mujeres casados, y se buscaron posibles factores predictivos. Respondieron un cuestionario online sobre historia médica, estatus socioeconómico y satisfacción del desempeño sexual antes y durante el confinamiento en adición a cuestionarios para depresión, funcionamiento y satisfacción sexual. Esta última fue mucho más alta antes (91,2 %, 73,5 %) que durante el confinamiento (70,5 %, 56,2 %) en hombres y mujeres, de forma respectiva. Durante el confinamiento, de forma significativa más hombres (70,5 %) reportaron estar satisfechos con su desempeño sexual que las mujeres (56,2 %) ($P < .001$).⁽¹⁶⁾

Más de la mitad de los hombres (68,2 %) no tuvieron disfunción eréctil mientras 97,3 % de las mujeres anotaron $\leq 26,5$ en el Índice de Función Sexual Femenina (FSFI), sugestivo de dificultades sexuales. El estrés sexual fue significativamente mayor en las mujeres (70,8 %) que en los hombres (63,1 %). El nivel educacional, la ocupación, la ansiedad, y la disfunción eréctil estuvieron asociados de forma independiente con el estrés sexual en los hombres. Ser ama de casa y desempleada, con esposo mayor de 35 años, duración de matrimonio entre 5 y 10 años, presencia de ansiedad y la disfunción sexual femenina fueron predictores del estrés de la relación sexual en féminas.

Así, la pandemia se asoció con más bajo nivel de satisfacción en ambos sexos. Las mujeres, sin embargo, sufrieron más ansiedad y depresión y por tanto mayor riesgo de dificultades en el funcionamiento sexual e insatisfacción sexual.⁽¹⁶⁾

De acuerdo a la cadena de televisión estadounidense NBC News, en un grupo de más de 9 000 personas, solo el 24 % expresó que la infección por COVID- 19 había influido en sus vidas sexuales de manera positiva, 28 % fueron neutrales, y el 47 % dijo que la había afectado negativamente. Un estudio en China mostró que la actividad sexual declinó entre hombres y mujeres jóvenes, mientras que una encuesta sobre el efecto del confinamiento en la actividad sexual en Bangladesh, India y Nepal mostró que la actividad sexual de los participantes aumentó un 3,3 %, de 1 a 5 veces en la semana a más de 5 veces.⁽¹⁷⁾

Con el objetivo de explorar la conducta sexual durante la COVID-19 se creó una encuesta en Inglés y Español en términos de relación sexual, masturbación y sexteo. (*Sexting*, envío de mensajes de texto o imágenes de contenido sexual explícito a través del móvil o dispositivos electrónicos). El estudio fue conducido de marzo a abril de 2020 y distribuido a través de los medios sociales (Twitter, LinkedIn y Facebook). Un total de 279 respuestas (100 %) se obtuvieron de un 58 % mujeres, 40 % hombres, 1 hombre transexual, 1 mujer transexual y 3 personas que se etiquetaron como Otros.⁽⁹⁾

Los resultados preliminares mostraron que la relación sexual no ha sido afectada en el reporte de la población de habla inglesa: menos frecuente en 31 %, misma frecuencia en 41 % y más frecuente en 14 %, sin pareja 15 %; comparada con la población hispanoparlante: menos frecuente en 23 %, la misma frecuencia en 39 % y más frecuente en 7 %, sin pareja 30 %. De forma sorpresiva, un total de 3,2 % contra 9,7 % en la población de habla hispana y la inglesa respectivamente tuvieron relaciones sexuales con alguien diferente a su pareja durante la cuarentena.⁽⁹⁾

Solo el 10 % de las personas estudiadas expresó practicar más masturbación durante el encierro. En este específico asunto, la investigación apuntó que el 16 % usó chats y medios sociales para sexteo, y otro 5,5 % aplicaciones de citas. La mayor cantidad de tiempo libre disponible, la falta de intimidad con otras personas y el estrés generado por la situación pueden haber llevado al aumento en la masturbación.⁽⁹⁾

Además, ha tenido lugar un significativo incremento del consumo de pornografía, lo que puede explicarse por la falta de intimidad y la preocupación general acerca de la situación global.⁽⁹⁾

Divorcios. Trabajadoras sexuales

La pandemia está cambiando de forma radical las relaciones sexuales y de pareja: dificultad para tener sexo, pérdida de trabajo, problemas económicos y un futuro incierto pueden actuar como disparadores para romper con muchas parejas. Numerosas bodas fueron pospuestas y si previamente existieron problemas en las relaciones, el confinamiento pudo acelerar el proceso. En China, donde el coronavirus ha forzado a millones de personas al aislamiento, el número de solicitudes de divorcio se ha remontado en meses recientes en las provincias más afectadas, de acuerdo con los periódicos locales.⁽⁹⁾

La pandemia ha interferido y afectado también en la calidad de vida y el bienestar de las trabajadoras sexuales, por la caída en los ingresos debida a la ausencia de clientes durante el distanciamiento social. Con el objetivo de analizar la percepción de estas sobre su calidad de vida se hizo un estudio descriptivo y cualitativo en 30 mujeres residentes en Bahía, Brasil, en áreas donde se ubican los lugares de prostitución, entre agosto y septiembre de 2020. Se utilizó la entrevista en profundidad y Análisis de Contenido Semántico.⁽¹⁸⁾

Se observaron dos categorías, que retrataron la percepción de la calidad de vida de las participantes durante la pandemia. Los aspectos positivos estuvieron relacionados con el dinero que el trabajo sexual puede brindarles y a los medios para obtener una vida saludable, mientras la dimensión negativa se expresó por desmotivación con el servicio sexual y la reducción de la demanda de clientes.⁽¹⁸⁾

Qué esperar del futuro inmediato

Estudios previos sobre salud sexual fueron conducidos durante desastres masivos tales como temblores de tierra o guerras; sin embargo, semejantes condiciones no pueden compararse con la pandemia de COVID-19 porque no hay pérdida del espacio vital y la estricta cuarentena ha sido una medida sin precedentes. En el presente el mundo científico ha colocado al SARS-CoV-2 (del inglés Severe Acute Respiratory Syndrome

Coronavirus 2) bajo una lupa respeto a su propagación, fisiopatología y posibles consecuencias.⁽¹⁹⁾

La COVID-19 y los efectos de las medidas que los gobiernos han tomado para controlar su rápida propagación han afectado a la mayor parte de la población mundial. Las Naciones Unidas, los gobiernos y diferentes organizaciones de la sociedad civil, el mundo académico y científico, entre otros actores, han advertido sobre las consecuencias diferenciadas de la pandemia, que suponen la profundización de las brechas existentes entre hombres y mujeres en diversas dimensiones. Por ello, han hecho un llamado a incorporar una perspectiva de igualdad de género en las políticas, medidas y programas destinados a la mitigación de la crisis y a la posterior recuperación. Los efectos en la salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas, que constituye un factor clave para su autonomía, pueden ser particularmente graves.⁽²⁰⁾

En una sociedad en modo de sobrevivencia la sexualidad requiere su espacio, porque es expresión fundamental de la experiencia humana. El impacto del coronavirus será muy 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, pues seguramente repercutirá negativamente en la conducta sexual debido a las múltiples restricciones. En el futuro, se contará con mayor capacidad de evaluar estos efectos y su verdadera repercusión en más detalles.

Mucho trabajo aguarda y habrá de hacerse, especialmente en la pareja, para regresar a la normalidad. El debate actual en la comunidad que lidia con la salud sexual se centra en si habrá un incremento en la actividad sexual y por tanto una nueva explosión de natalidad (*baby boom*), o si por el contrario la ansiedad aguda que una crisis supone y la incertidumbre frente a una amenaza real y global contra la vida, añadida al duelo por tantas pérdidas, puedan ser verdugos del erotismo y producir más depresión y menos sexo.

En el caso de Cuba, la repercusión de la pandemia en la sexualidad es muy difícil de evaluar debido al cierre temporal de servicios no urgentes para evitar salidas y aglomeraciones y el priorizarse la atención a la urgencia, pero se infiere, como todos los

autores han subrayado, que en breve haya un aumento de la demanda de los servicios de salud mental y por ende de las consultas especializadas en sexualidad.

CONCLUSIONES

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos publicados en diferentes latitudes del planeta, relacionados con la repercusión de la COVID- 19 en el psiquismo y la actividad sexual. 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. Además, ha sido demostrada la repercusión directa del virus en la respuesta eréctil.

Una nueva era está presente, pero aún hay más preguntas que respuestas, y en mitad de la pandemia no hay suficientes datos científicos sobre el impacto sexual, relacional, psíquico y económico. Es aún muy temprano para conocer con certeza los efectos a largo término del virus en la salud sexual y reproductiva, pero sin ser demasiado pesimistas se esperan efectos negativos en la salud sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Research Council (US) Committee on AIDS Research and the Behavioral, Social, and Statistical Sciences. Sexual behavior and AIDS. In: AIDS: Sexual Behavior and Intravenous Drug Use. Turner CF, Miller HG, Moses LE, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1989. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218623/>
2. Haffner DW. The AIDS Epidemic Implication for the Sexuality Education of Our Youth. SIECUS Report. [Internet]. 1988 [cited 31/05/2021]; (6). Available from: <https://siecus.org/wp-content/uploads/2015/07/16-6.pdf>
3. Ehrhardt AA. Trends in Sexual Behavior and the HIV Pandemic. Editorials. American Journal of Public Health. [Internet]. 1992[cited 19/05/2021]; 82(11). Available from: <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.82.11.1459>

4. Brown GR, Kendall S, Ledsy R. Sexual Dysfunction in HIV-Seropositive Women Without AIDS. *Journal of Psychology & Human Sexuality*. [Internet]. 1995 [cited 31/05/2021]; 7(1-2): 73-97. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J056v07n01_05
5. Shindel AW, Horberg MA, Smith JF, Breyer BN. Sexual Dysfunction, HIV, and AIDS in Men Who Have Sex with Men. *AIDS Patient Care STDS*. [Internet]. 2011 [cited 31/05/2021]; Jun; 25(6): 341–349. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3101920/>
6. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Consequences of the COVID-19 pandemic in mental health associated with social isolation [Internet]. *SciELO Preprints*. 2020 [cited 30/03/2022]. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303>
7. Egui Rojo MA, Fernández Pascual E, Martínez-Salamanca JI. Impacto de la pandemia COVID-19 en andrología. Recomendaciones en la práctica clínica diaria. *Rev Int de Androl*. [Internet]. 2020 [citado 31/05/2021]; 18(3): 124-126. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7274>
8. Rodriguez C, Luque N, Blanco I, Sebastian L, Barberá, JA, Peinado VI, Tura-Ceide O. Pulmonary Endothelial Dysfunction and Thrombotic Complications in Patients with COVID-19. 2021 *Am J Respir Cell Mol Biol*. [Internet]. 2021 [cited 31/05/2021]; 64(4):407-415. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-922610>
9. Peinado Ibarra F, Mehrad M, Di Mauro M, Peraza Godoy MF, García Cruz E, Nilforoushzadeh MA, Russo GI. Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. 2020 *IBJU Int Braz j urol* [Internet]. 2020 [cited 14/06/2021]; 46(1). Available from: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/YY49pYVLtZdPCVxdrGGLqmk/?lang=en>
10. McCall B. Risk for Erectile Dysfunction Sixfold Higher in Men With COVID-19. *Medscape* 2021 Apr 06. [Internet]. [cited 4/07/2021]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/948788>

11. Nazario B. COVID-19 and Erectile Dysfunction: What to Know. WebMD. 2021, May 14th, [Internet]. [cited 10/07/2021]. Available from: <https://www.webmd.com/lung/covid-erectile-dysfunction#1>
12. Dr. Ranjith Ramasamy discusses research evaluating COVID-19 and erectile dysfunction. Urology Times staff. [Internet]. 2021. 19/05/2021 [cited 20/07/2021]. Available from: <https://www.urologytimes.com/view/dr-ranjith-ramasamy-discusses-research-evaluating-covid-19-and-erectile-dysfunction>
13. Baker T. COVID-19 can infect penis tissue and could lead to erectile dysfunction-study. News reporter. 2021, 13/05/2021. UK. [Internet]. [cited 21/07/2021]. Available from: <https://news.sky.com/story/covid-19-can-infect-penis-tissue-and-could-lead-to-erectile-dysfunction-study-12304902>
14. Kresch E, Achua J, Saltzman R, Khodamoradi K, Arora H, Ibrahim E, Kryvenko ON, Almeida VW, Firdaus F, Hare JM, Ramasamy R. COVID-19 Endothelial Dysfunction Can Cause Erectile Dysfunction: Histopathological, Immunohistochemical, and Ultrastructural Study of the Human Penis. World J Mens Health [Internet]. 2021 [cited 21/07/2021];39(3):466-469. Available from: <https://doi.org/10.5534/wjmh.210055>
15. Kaya Y, Kaya C, Tahta T, Kartal T, Tokgöz VY. Examination of the effect of COVID-19 on sexual dysfunction in women Int J ClinPract[Internet].2021 [cited 25/07/2021]; 75(3):e13923. doi: 10.1111/ijcp.13923. Epub 2020 Dec 27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33300261/>
16. Omar SS, Dawood W, Eid N, Eldeeb D, Munir A, Arafat W. Psychological and Sexual Health During the COVID-19 Pandemic in Egypt: Are Women Suffering More? Sex Med[Internet]. 2021[cited 25/07/2021];9(1):100295. Available from:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2050116120301823>
17. Abbas AM, Fathy SK, Khamees AA, Salem AS, Ahmed L. A focused review in the genital and sexual affection of COVID-19 patients. J Gynecol Obstet Hum Reprod[Internet].2020 [cited 25/07/2021]; 49(8): 101848. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/arti>
18. Couto P, Flores T, Pereira S, Vilela A, Gomes A, Silva D. Percepción de las trabajadoras sexuales sobre la calidad de vida durante la pandemia de COVID-19.

Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2021 [citado 30/03/ 2022]; 37 (1).

Disponibile en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4228>

19. Spirito L, Celentano G. COVID-19 patients: Sexual Function before and after COVID-19 infection. A witness by those who survived. ESSM European Society for Sexual Medicine [Internet]. 2020, 24 August [cited 27/07/2021]. Available from: <https://www.essm.org/sexual-function-before-and-after-covid19-infection/>
20. CEPAL. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2020 Diciembre. [Internet]. [citado 27/07/2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46483-riesgos-la-pandemia-covid-19-ejercicio-derechos-sexuales-reproductivos-mujeres>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Contribución de los autores

Hernández Figaredo. Concepción y diseño del trabajo. Recolección y obtención de resultados. Redacción del manuscrito. Aprobación de su versión final.

García Gutiérrez. Recolección y obtención de resultados. Redacción del manuscrito. Aprobación de su versión final.