

6. Efectos de la COVID-19 en la salud emocional de personas LGBT+ en Tabasco, México

GERSON NEGRÍN NIETO*

ADRIANA PÉREZ VARGAS**

TANIA LESLIE GALINDO QUINTANILLA***

PAOLA MARCELA RODRÍGUEZ LÓPEZ****

YARITZA GURRÍA POTENCIANO*****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.239.06>

Resumen

El aspecto emocional pocas veces ocupa a las personas para brindarle prioridad de atención. Se ha naturalizado que se debe soportar cualquier afectación en la salud emocional al ser un factor invisible. Sin embargo, los malestares inciden en situaciones de tristeza, temor, desmotivación, depresión y hasta en conductas violentas. De la pandemia mundial provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 se tuvieron diversas mediciones, reacciones y propuestas, pero muy nulas en cuanto a la atención de la salud mental y emocional de las personas en general; ni qué decir de los grupos en situación de desventaja socioeconómica, y que además son disidentes de la hetero-

* Doctor en Estudios de Género y Prevención de la Violencia. Docente en la Licenciatura en Comunicación Intercultural de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3811-747X>

** Candidata a Doctora en Educación. Docente en la Licenciatura en Comunicación Intercultural de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6765-8654>

*** Maestra en Gestión del Turismo Regional Sustentable. Estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4410-2186>

**** Licenciada en Comunicación Intercultural, egresada de la sede Oxolotán de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2221-2368>

***** Licenciada en Comunicación Intercultural, egresada de la sede Oxolotán de la Universidad Intercultural del Estado de Tabasco (UIET), México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3252-4458>

norma, es decir, homosexuales, lesbianas, trans, intersexuales, bisexuales, entre otras. La desigualdad se manifiesta incluso en cómo se accede a un servicio de salud y el contar con asesoría y acompañamiento psicológico es un privilegio de clase. En ese sentido, se presenta, desde las narrativas de dos personas de la diversidad sexual, cómo impactó en la vida personal, familiar y emocional el hecho de estar en confinamiento desde marzo de 2020 hasta iniciar una readaptación a las pautas establecidas en la *nueva normalidad*, tras enfrentar lo más crítico del fenómeno denominado COVID-19. Así, se encontraron palabras como miedo, angustia, desesperación, hartazgo, ansiedad y cambio, como frecuentes en los discursos obtenidos por entrevista y que se analizaron con la técnica narrativa.

Palabras clave: *diversidad sexual; estudios de género; salud mental.*

Introducción

Con la aparición del coronavirus SARS-CoV-2 se desató una pandemia mundial que, en el caso de México, desde marzo de 2020 inició con el confinamiento de las personas, así como la suspensión de determinadas actividades, con miras a controlar los contagios. Esta nueva realidad obligó a muchas víctimas de acoso, discriminación, hostigamiento y violencias a permanecer en el mismo espacio que con las personas agresoras, lo cual afectó su salud mental y emocional.

La COVID-19, si bien es una pandemia que ha afectado en diversos aspectos, desencadenó distintos escenarios acordes con las realidades en las que se encuentran inmersas las personas. Así, desde la individualidad, los ámbitos inherentes a cada una se han visto impactados en diferentes escalas. Una de esas esferas es la salud emocional, a la cual no siempre se le presta atención, por lo menos en un país como México, donde no se destina un presupuesto importante a este sector (Sánchez, 2019). La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la salud mental es:

[...] un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder

aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. (OMS, 2022)

Dentro de este bienestar es necesario considerar la salud emocional, la cual se concibe como el equilibrio a nivel de sentimientos. El Departamento de Salud del Gobierno Vasco la refiere como el “estado mental que nos permite desarrollar nuestra vida cotidiana con suficiente motivación, tranquilidad y eficacia” (2022). Y, a partir de ello se pensaría que esta esfera sería clave para realizar investigaciones, pero la mayoría de los acercamientos a la medición del impacto de la pandemia por la COVID-19 se han basado con una óptica de la población en general desde aspectos como el laboral, económico, político o recreativo de las sociedades concentradas en entornos urbanos. El tema de la salud emocional o de la salud mental debería ser prioritario también, sobre todo desde las experiencias de grupos vulnerados.

En el mundo se han hecho planteamientos de cómo la COVID-19 ha modificado diversos ámbitos de la vida y sus implicaciones en las relaciones interpersonales. Por ejemplo, Hernández-Rodríguez (2020) publicó sobre la repercusión negativa en la salud mental, aunque desde una óptica documental y no en campo. La revisión documental realizada se basó en el impacto en la población general, para aterrizar en grupos vulnerables como personas adultas mayores, infancias, personal médico y aquellas con algún padecimiento mental. Por su parte, Lozano (2020) se centró en analizar los resultados de un estudio realizado en China sobre las repercusiones mentales en el personal médico como consecuencia de enfrentar la pandemia, los cuales fueron episodios de estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor.

En Argentina, Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas (2020) realizaron un estudio en la primera fase de la pandemia donde encontraron que “la población encuestada siente incertidumbre, miedo y angustia”. Igualmente, encontraron aspectos positivos como la valoración de la interdependencia

social, aunado a la responsabilidad y cuidado frente a la COVID-19. Respecto a España, Hernández (2020) daba a conocer que, acorde con el estudio de Salud y vida Aegon, seis de cada diez personas en este país no cuidan su salud emocional. Aunado a ello, como consecuencia de la pandemia por la COVID-19, el estrés, la ansiedad, el miedo, la rabia y el hambre emocional aumentaron. Para el caso del estrés y el estrés laboral, se presentó en nueve de cada diez.

La Unicef (s. f.) también realizó un estudio sobre el impacto en la salud mental, pero se centró en adolescentes y jóvenes. Sus hallazgos confirmaron episodios de estrés, desmotivación y depresión. En el caso de mujeres, se encontró pesimismo en su percepción sobre el futuro. Y también es relevante que el 73 % de participantes reconocieron la necesidad de solicitar ayuda, aunque solo el 40 % de ese grupo lo hizo. Respecto a México, en el ámbito del trabajo de intervención, la Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA), a través del proyecto Punto de Encuentro, ha detectado “jóvenes con estados de ansiedad, depresión, estrés, violencia intrafamiliar y violencia de pareja” (Gaceta UAA, s. f.).

“El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre” (Organización Panamericana de la Salud, s. f.) y que, con situaciones como el confinamiento por la pandemia por COVID-19 se incrementan, al afectarse las actividades cotidianas. Y como consecuencia del encierro dictado por las autoridades, se espera haya un aumento de escenarios que afectan el desempeño de las personas. Uno de esos aspectos es la salud emocional, por lo cual, como asegura Landero (2020), se requiere atender urgentemente la necesidad de “aumentar la inversión en servicios de salud mental”, ante la “epidemia de ansiedad y miedo” (Navarrete, 2020) que persiste en la población.

Para la presente propuesta se planteó una investigación centrada en personas disidentes de la identidad heteronormada, es decir, aquellas identidades sexo-genéricas, porque son una población donde, por su misma condición de romper patrones socioculturales, ya viven determinadas situaciones que afectan su salud emocional, aunadas a los estigmas que se les ha atribuido y que, con la pandemia originada por el coronavirus SARS-CoV-2, posiblemente estas circunstancias empeoraron.

Previo a presentar los hallazgos, se hace un acercamiento para definir la esfera de la diversidad sexual.

Sexualidad y diversidad sexual

Construir una identidad está asociado a diversos elementos. Parte de ellos, son los relacionados con la sexualidad. A efectos de este trabajo se mencionan cinco, los cuales se establecen como básicos para comprender el entramado denominado sexualidad, que se puede definir como “un constructo que representa todo lo que la persona puede decir acerca de su dimensión sexual cuando se describe a sí misma” (Vargas, 2007, p. 6); y se configura por el sexo, el género, la orientación erótico-sexoafectiva, así como por la identidad de género y la expresión de género.

Así, el sexo se define como “los procesos biológicos que intervienen en el desarrollo de la sexualidad tienen que ver con las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas que distinguen a los hombres de las mujeres”, como refiere Vargas (2007, p. 8).

En todas las sociedades se construyen lineamientos para definir y marcar el cómo ser de las personas. Así, por décadas se ha inculcado a las mujeres y hombres las pautas de conducta y pensamiento que les deben regir a lo largo de su vida. Sin embargo, dichos procesos no son coincidentes para la totalidad —quienes no se identifican o se autoperceben con el sexo y género asignados— obligando a replantearse quiénes son y por qué no encajan en esos patrones definidos por la sociedad patriarcal y heteronormada. Se ha denominado género a esas construcciones socioculturales (Beauvoir, 2013; Cuevas, 2014; Lamas, 2018; Vargas, 2007; Vega, 2005; Yubero y Navarro, 2010). “Mediante el constructo sociocultural se genera el aprendizaje de los comportamientos deseados y esperados para hombres y mujeres, quienes deben responder a características masculinas y femeninas”, aseguran Negrín, Galindo y Pérez (2020, p. 482).

Los hombres indígenas tienen claro que su papel en la sociedad es proveer, comportarse y pensar como hombres, pues así fueron formados. Todo aquello que vulnera su masculinidad es “malo” o “antinatural”. En su concepción

de la realidad, asocian la identidad de género a factores múltiples que les han sido conferidos por sus antecesores. (Negrín et al., 2020)

Por décadas, el hombre que responde a los patrones patriarcales y machistas se ha asumido como quien es el único en tener la razón y la verdad absoluta. Ello ha implicado que se provoquen relaciones de poder que desplaza a las mujeres y a otros hombres (por ser menos masculinos y más femeninos). Esa hegemonía basada en los preceptos de la diferencia sexual y del trabajo, genera desigualdades en perjuicio de diversidad de personas. Con la aparición del movimiento feminista y de la diversidad sexual, poco a poco se ha ido derribando la masculinidad tóxica y tradicional, dando paso a nuevas maneras de ser hombre (y mujer). Así, se tiene un amplio espectro basado en las categorías de la identidad sexual, genérica y por la orientación sexoafectiva. La orientación sexual, como lo manifiesta Vargas, se entiende como:

[...] lo que a uno le interesa o atrae preferentemente. Está determinada por el sexo de las personas hacia las cuales uno se siente particularmente interesado y atraído física o emocionalmente. Puede ser homosexual (interés y atracción por personas del mismo sexo), heterosexual (interés y atracción por personas del otro sexo), bisexual (interés y atracción por personas tanto del mismo sexo como del otro sexo), asexual (ningún interés afectivo o sexual). (2007, p. 23)

La identidad de género, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación en México la define como:

Vivencia interna e individual del género, tal como cada persona la siente, misma que puede corresponder o no con el sexo asignado al nacer. Incluye la vivencia personal del cuerpo, que podría o no involucrar la modificación de la apariencia o funcionalidad corporal a través de tratamientos farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida. Se desarrolla, por lo general, entre los 18 meses y los tres años de edad. (Conapred, 2016, p. 23)

Dicho organismo también define la expresión de género, la cual:

Es la manifestación del género de la persona. Puede incluir la forma de hablar, manierismos, modo de vestir, comportamiento personal, comportamiento o interacción social, modificaciones corporales, entre otros aspectos. Constituye las expresiones del género que vive cada persona, ya sea impuesto, aceptado o asumido. (Conapred, 2016, p. 20)

Así, se puede notar una diversidad amplia basada en el componente de la orientación erótico-afectiva, lo cual rompe las ideas tradicionales de lo esperado por la sociedad. Se entiende, entonces, que la diversidad sexual y de género implica posibilidades varias en torno a cómo las personas asumen, expresan y viven su sexualidad desde la configuración individual y, al mismo tiempo, con referencias obtenidas por la interacción social. Igualmente, se incluyen las prácticas, expresiones, orientaciones e identidades varias enmarcadas desde el autoconcepto y de la apropiación mediada por las realidades en que se circunscriben las personas. “Parte del reconocimiento de que todos los cuerpos, todas las sensaciones y todos los deseos tienen derecho a existir y manifestarse, sin más límites que el respeto a los derechos de las otras personas”, (Conapred, 2016, p. 18).

Para las familias y demás componentes de los núcleos sociales que determinan el ser y hacer *adecuados*, estas personas *diferentes* rompen sus cánones tradicionales y, debido a esas disconformidades, les asignan etiquetas que, lejos de ser inclusivas, provocan rechazo, discriminación, odio y otras diversas violencias. Las personas que no entran en esos parámetros enfrentan, entonces, una situación de confrontación consigo mismos, así como con quienes les rodean. Aunque el ser humano es sociable, primero requiere de autoaceptación, estima elevada y amor propio; antes de brindarse al resto de personas. Sin embargo, en el mismo proceso de crianza, basado en distintas ideas y preconcepciones, se busca privilegiar primero la aceptación y beneplácito del resto (familia, amistades, comunidad en general), antes que reconocer y aceptar la individualidad.

Cuando se generan estos procesos de socialización que transmiten las ideas y patrones socioculturales y, si la persona en formación no concibe dicha configuración como apta para sí, entonces se provoca una confrontación interna que dará paso a su identidad personal, la cual será disidente en relación con lo que se espera como requisito social. En esa lucha por defen-

der la individualidad, o darle gusto al colectivo, se gestan diversidad de situaciones emocionales que afectan la salud mental de las personas.

En los casos donde no se genera un espacio de respeto, tolerancia y aceptación, siempre estarán presentes situaciones de riesgo para esas personas que no encajan en los roles y estereotipos esperados, lo cual les llevará a enfrentar acoso, discriminación y demás manifestaciones de violencia, incluido el homicidio, por causa de su identidad o expresión sexo-genérico-afectiva. En ocasiones, estas situaciones colocan a las víctimas en un escenario de vulnerabilidad tal que deben huir de sus hogares o comunidades para poner a salvo su integridad y dignidad como personas, así como su vida.

En ese sentido, fue necesario abordar el tema de la salud emocional y cómo afectó a integrantes del colectivo LGBT+ durante el confinamiento por la pandemia por el virus SARS-CoV-2, ello a partir de los testimonios que aporten al conocimiento desde el impacto a un sector vulnerado en un espacio de la zona sierra de Tabasco, México.

Si bien es cierto que la salud emocional está referida al aspecto de las emociones, incluye también los pensamientos y comportamientos, los cuales serán necesarios rescatarlos y compartirlos a través de las historias de personas transgresoras de la identidad heteronormada como un proceso de identificación, pero también de construcción individual y, al mismo tiempo, colectiva.

COVID-19 y confinamiento para la diversidad sexual

A lo largo de los meses en situación de confinamiento, los índices de violencia de género aumentaron. Aunque las estadísticas se han centrado más en casos de violencia hacia las mujeres, también hombres con una orientación sexoafectiva distinta a la heterosexual padecen estas situaciones. Y eso solo mencionando una causa de violencia. Si se enfocara un análisis donde interseccionen diversas categorías, podrían encontrarse más casos donde se dan situaciones que afectan la salud emocional de las personas.

Para marzo de 2023, el Gobierno de México (2023) contabilizó 7,507,743 casos de contagios, de los cuales el 53.4 % lo conforman las mujeres. Se ha

registrado el deceso de 333,310 personas, donde más del 61 % corresponde a varones.

Hay que tener presente que toda sociedad está basada en estructuras, y el lenguaje y el simbolismo son factores asociados a la conformación social. Así, desde el cómo se nombra a las personas disidentes, ya se inicia la generación de acoso y hostigamiento, pasando por actos de abuso, violaciones sexuales y hasta el asesinato basado en odio. Todas esas situaciones alteran la salud emocional, y se suman a las que ofrecen la misma realidad política, económica, ambiental y sociocultural. Así, el equilibrio se pierde, lo cual se traduce en enfermedad, que puede manifestarse en el aspecto físico o psicológico.

Como sector vulnerado, los hombres y mujeres que se salen del patrón heteronormado y de los roles y estereotipos tradicionales de género, deben enfrentar todas estas situaciones, que, aunado a la pandemia por la COVID-19, se multiplica en su perjuicio. En el caso de las personas que viven en contextos rurales e indígenas, podría asegurarse que estos niveles pueden ser mayores en comparación a aquellas que se desenvuelven en un ambiente urbano, donde, con los cambios culturales e ideológicos, gozan de una mejor inserción social desde su diferencia identitaria, aunque todavía falta mucho terreno por ganar.

Sin embargo, pese a los avances en el respeto a los derechos y a favorecer la inclusión, México continúa siendo un país homofóbico, bifóbico, transfóbico, y donde se presentan múltiples formas de violencias que pueden terminar en un homicidio causado por odio hacia las personas del colectivo LGBT+. Y aunque en la investigación no se busca visibilizar las cifras en este aspecto, sí interesa conocer cuáles son las realidades y sus consecuencias para aquellos disidentes que se vieron obligados a convivir y exponerse a variadas maneras de discriminación, tanto en sus hogares como en los espacios donde interaccionan con otras personas durante la pandemia.

La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden

agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud. (Hernández-Rodríguez, 2020)

Bajo esa premisa, fue necesario detectar el impacto provocado por la pandemia en la salud emocional de personas de la diversidad sexual en Tacotalpa, Tabasco, contribuir en la generación de conocimiento que enriquezca los hallazgos sobre esta temática, y también, como una forma de provocar una mirada a estos sectores vulnerados de la población.

Metodología

Esta investigación se puede considerar de tipo básica. En su diseño se optó por el método cualitativo, toda vez que interesó obtener las narrativas de personas de la diversidad sexual respecto a sus experiencias vividas con la llegada de la COVID-19, así como las implicaciones que la pandemia provocó en sus realidades contextuales y familiares. Así, se buscó obtener los discursos para evidenciar la necesidad de crear políticas públicas con las cuales ofrecer servicios de atención a la salud mental y emocional de la sociedad mexicana.

El proyecto se diseñó con un alcance descriptivo y con un direccionamiento transversal retrospectivo basado en dos estudios de caso en una localidad de la sierra tabasqueña, específicamente en el municipio de Tacotalpa, Tabasco. Es decir, los datos se observan a partir de un periodo y contexto específicos: del mes de marzo de 2020 al mes de febrero de 2022, que fueron los establecidos para el confinamiento por la pandemia. La investigación no se consideró experimental, puesto que interesó obtener narrativas basadas en la oralidad, con lo cual el tono es subjetivo y de interpretación acorde con las realidades y experiencias individuales.

Como no se conocía la cantidad de personas asumidas como parte del colectivo LGBT+ fue necesario realizar la búsqueda, a través de contactos y, posteriormente, con la técnica bola de nieve para lograr el acercamiento a otras personas con las cuales realizar la investigación. Para obtener la información, se realizaron entrevistas a profundidad con dos personas que se identifican como aparece en la tabla 6.1. Las categorías de análisis fueron

estrés, miedo, desmotivación, depresión y violencia. Los datos obtenidos, al no ser cuantificables, requirieron de un análisis cualitativo narrativo, es decir, se buscó realizar el estudio de la información contemplando el discurso, el contexto y otros recursos que ayuden a comprender el significado (AICAD, 2020). En ese sentido, tras la recolección de la información se ordenaron los discursos obtenidos, a partir de las palabras clave o categorías del análisis del estudio. La presentación de la información es en forma de relatos cortos.

Tabla 6.1. *Identificación de informantes*

<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Identidad</i>	<i>Situación civil</i>	<i>Ocupación</i>
Pamela	28	Lesbiana	Soltera	Empleada
Kevin	19	Homosexual	Soltero	Estudiante

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Como se mencionó, los hallazgos que se presentan corresponden a dos personas quienes, desde sus vivencias individuales, narran el proceso de asumir la pandemia, las consecuencias en su salud emocional por el encierro y el reestructurar sus vidas ante la nueva normalidad. Para el caso del proceso se concentraron las categorías de análisis siguientes: estrés, miedo, desmotivación, depresión y violencia. A partir de ellas, se presentan las experiencias de Pamela y Kevin, quienes comparten las emociones y los altibajos que sortearon en los meses de cuarentena por la COVID-19.

La cotidianidad en el ámbito rural se trastocó por la presencia de la COVID-19. Si bien, el hecho de enfrentar esa realidad pudo significar aumento de episodios de tensión atravesados no solo por las responsabilidades laborales o estudiantiles, también al estar en una convivencia en espacios hostiles.

- Sonaré dramático, pero así fue mi experiencia. La pandemia representó un cambio radical para mi vida. Yo estudio en la ciudad y cuando se terminaron las vacaciones de la Semana Mayor y avisaron

que seguía la suspensión de clases fue horrible para mí. Soy el menor de mi casa y aparte, maricón. Así que ya te imaginarás. Y te digo que fue horrible porque por el virus tuve que regresarme a la casa y estar viendo las jetas de mi familia que no me aceptan. Eso es feo. Por lo menos en la ciudad sentía que podía ser parte de otro mundo, donde quizá se burlen de mí, pero como ni los conozco, me vale. Pero que sean tus propios familiares que te digan de cosas, que te volteen los ojos, que casi te traten como a un perro, pues no era algo que quería vivir, pero el depender aún de mis padres me obligaba a tener que soportarlo. Donde más lo sentí fue en la privacidad. Estando en la universidad uno conoce más gente, y pues yo allá rento y tengo un espacio para mí solo. Pero al volver al pueblo, eso significó tener que compartir cuarto con mi hermano con el que no me llevo bien porque no acepta que no me gusten las mujeres. Fue lo peor que les pasó, porque no podré preservar el apellido; las ideas de la gente. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)

El miedo es una emoción natural en todas las personas. Este puede ser minúsculo en algunos casos, mientras que, en situaciones de incertidumbre, se puede magnificar como una forma de prevención o de huida ante el peligro. La pandemia provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 fue un factor para desatar en las personas ideas y sentimientos variados; entre ellos, el temor a la pérdida de familiares.

- Lo primero que sentí fue miedo. Sobre todo, porque a diario se decían muchas cosas y salían en las noticias a cada rato que la gente se estaba muriendo. En mi trabajo nos retiraron en marzo, cuando justo nos íbamos de vacaciones. No pensé que esas vacaciones se iban a hacer largas. Se supone que nos íbamos por dos semanas y así se fueron pasando los días, los meses y nos comimos medio año y seguíamos con el miedo a morir. En el pueblo pensé que no llegaría, y vieras cómo empezó a enfermar la gente. Se decían muchas cosas. Toda la gente asustada. Nadie quería ir a la ciudad por el miedo. Cada semana nos enterábamos de que ya había muerto alguien; más los hombres, los señores. De verdad que fue horrible, el no saber

cuándo te podría tocar y qué tan fuerte nos tocaría. Sobre todo, me daba más miedo por mi mamá, porque ella está enferma, y decían que el riesgo era mayor. Hubo un momento donde ya no quería ni ver la tele, porque solo eran noticias de muerte, de gente que se quedaba en la calle, afuera de los hospitales porque no los atendían. Había quien decía que al hospital solo ibas a morir. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)

- La pandemia no me dio miedo porque las noticias decían que solo se moría la gente mayor y pues yo estoy joven. En mi casa o en mi familia nadie murió y sí supe de algunas personas que se fueron, pero ya estaban viejos. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)

El miedo se puede manifestar en la conducta, en los pensamientos e incluso en la fisiología corporal. El hecho de abandonar el estilo de vida que se tenía hasta marzo de 2020 desencadenó también esta emoción.

- Entonces, el tener que convivir diariamente con él (con su hermano) y todo el día fue abrumador. Sentía que no podía hacer nada de lo que me gusta para no ofenderlo. Oír la música que me gusta, ponerme a bailar, ver las redes sociales, sentía que cualquier cosa podría empezar un pleito y no quería. No tenía amigos con quienes salir o platicar, pues no me llevo con nadie de cerca, pues prácticamente toda la calle somos familia. Y con eso de que nos metían miedo que si salías te morías, ni para intentarlo. De verdad que era tanta mi ansiedad que hasta se me iba el sueño; yo que tanto me gusta dormir y acá sentía que eran eternos los días, porque lo que más quería era irme de nuevo a la ciudad donde puedo sentirme libre. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)

El miedo se manifestó no solo en episodios de temor, sino que también provocó estrés y hasta ansiedad en las personas informantes. El sitio Medline Plus (s. f.) establece que el estrés se considera “un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción

de su cuerpo a un desafío o demanda”. El confinamiento fue un factor que pudo incrementar los niveles de tensión en las personas.

- Todo eso me provocó miedo y estrés. Te juro que en el celular tampoco quería tocarlo porque solo era información del coronavirus. Siento que desde que empecé a trabajar no había pasado tanto tiempo en mi casa y encerrada. No me gustó eso, porque estaba acostumbrada a ir a mi trabajo y ahí pensaba en otras cosas que, al estar en casa, pues me venían a la cabeza. A esta edad se espera que una ya esté casada y con hijos y pues en mi condición eso no creo vaya a ser posible. Y en estos momentos es cuando más sola me sentía, porque no tenía con quien convivir, con quien salir, con quien divertirme. Ahí es cuando se valora lo que tenemos en la vida. Neta que yo quería gritar cuando sentía que pasaban los días y teníamos que quedarnos a cuatro paredes. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)

Asimismo, la participante experimentó momentos donde su estado de ánimo cambiaba con frecuencia. En ocasiones, se sentía contenta por estar compartiendo tiempo con su familia; pero pasando los días de iniciada la cuarentena, la desmotivación se hizo presente.

- Como que no sentía mucho ánimo; ya estaba harta de lo mismo. Hubo algunos momentos donde me decía: “Y si te enfermas, y si no vives para contarla, ¿quién va a cuidar de mi mamá”. Todo eso me alteraba y me bajaba los ánimos. Por fortuna no me enfermé, o no me di cuenta; ya ves que decían que había gente que no tenía síntomas; quizá fui de esas y ni me enteré. Pero sí, los primeros meses fueron duros; no deseo vivir algo así de nuevo. Me aburría de estar encerrada y tener que soportar el escuchar las malas noticias. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)
- De verdad que era feo estar contando los días y que solo decían que se prolongaba el encierro. Para algunas personas quizá fue bonito, pero para mí era terrorífico. Yo no quería pasar más tiempo acá. Más cuando querían obligarme a rezar para que se acabara el coronavirus. Para mí eso era de risa, pero para mi familia era algo que debía-

mos hacer. Ya sabes, la gente con sus ideas. Yo lo que ansiaba era estar con mis amigos, salir, ir a comprar, irme de fiesta, ligar. Y eso me lo quitaron de golpe porque no esperaba estar tanto tiempo acá. Luego, cuando se tuvo que entrar a clases por internet igual no fue algo que me agradara. Me aburría que solo estuviéramos conectados a ver qué hacíamos. No fue igual porque pues uno va a la uni y coto-reea un rato; se va por ahí, pero en la computadora era aburrido y eso me cansaba. Aparte, cuando fallaba el internet, ni cómo entretenerme. Me volví adicto al teléfono porque así mataba el tiempo. Entraba a cada rato a Snapchat, al Instagram; así me entretenía porque no había más qué hacer. Mi casa no es grande y no había tanta opción de movimiento. A veces me encerraba en el cuarto; a veces me iba a la sala; era desesperante para mí que estaba ya acostumbrado al movimiento de la ciudad. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)

Esos aspectos impactaron en las emociones, y poco a poco fueron afectando también la conducta, como relataron las personas informantes.

- Hubo una parte donde la gente empezó a beber más. Aquí se acabó el alcohol; la gente se desesperó y hasta lo compraban carísimo. Creo que eso fue peor porque ya la gente se centraba en solo beber. Hasta yo caí en eso; como que la misma ansiedad provocaba que una anduviera buscando dónde comprar y pagamos al doble o el triple, lo cual, pues ahora que lo veo con calma, pues fue tirar el dinero, nadie creo se imaginó que esta enfermedad iba a causar tanto daño. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)
- A veces se me pasaba por la cabeza que debía huir o salir corriendo mientras pasaba una camioneta que me aplastara. Pero hasta en eso tendría mala suerte, porque casi no pasan los carros por mi calle. En esos momentos me daban ganas de echarme unas cheves, pero pues en mi casa se ve feo, aunque pues en la ciudad sí me las tomo. Y aparte, me cortaron el dinero y no tenía cómo comprarlas. Todo eso siento que era injusto porque ya me había acostumbrado a que, cada quincena, me mandaran cierta cantidad y ahora no la recibía.

Hubo una noche donde estaba muy desesperado que me peleé con mi hermano. Me hizo enojar tanto, porque me decía que yo no era hombre. Me dolió tanto porque pues yo sí me considero hombre. Que me gusten los hombres es otra cosa. De verdad que esa misma noche me quería largar de la casa, pero no tengo a dónde y aun me falta tiempo para terminar mi carrera y poder quedarme ya en la ciudad o irme a otra donde no me conozcan. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)

Otro de los aspectos que interesó descubrir fue que, si durante el periodo de confinamiento sufrieron algún episodio de violencia física, emocional, psicológica por su condición de personas de la diversidad sexual.

- Si ya de por sí es difícil que nos acepten, cuanto más cuando crean chismes y mentiras sobre ti. El rechazo de mi familia ha provocado eso. Siento que no soy feliz cuando estoy con ellos. No me respetan y me agreden con palabras que son hirientes. Se supone que la familia te quiere, pero en mi caso no es así. Quizá hasta quisieran que me hubiera enfermado y morirme para no sentir más vergüenza, pero qué le hago, así nació. Y luego la gente y los chismes. Me pregunto si no tienen algo mejor que hacer que andar hablando de los demás. Y si a mí me ha costado aceptarme, pues pienso que es más complicado para ellos, pero tampoco es para que me den ese trato, pienso. (Kevin, comunicación personal, marzo de 2023)
- ¿Violencia? No, no viví. En mi casa somos pocas personas y aceptan lo que soy. No he tenido ese problema de que me vean feo o que me digan algo malo. Creo que tengo una familia que me respeta y pues no he sentido que me traten mal por ser lesbiana, o quizá ya se acostumbraron, porque les dije desde hace años. Lo que sí, es que a alguien que conozco pues sí le fue mal porque de por sí no le gusta estar en su casa y en este tiempo tuvo que hacerlo y me contaba que le gritaban; sobre todo el papá que no la acepta ni la respeta. Pero en mi caso, no. Pienso que lo que más me afectó fue el miedo y luego el bajón de ánimo. De ahí en fuera, pues nos hemos ido adaptando. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)

Finalmente, el transitar hacia la nueva normalidad implicó ajustes en la cotidianidad. Los cambios en ocasiones se presentan de pronto y, como parte de la conducta humana, se requiere hacer procesos de reajustes para, finalmente, adaptarse a las realidades donde cada persona se desenvuelve. En ese sentido, los datos respecto a la situación por la COVID-19 se mantienen en continuo dinamismo porque no se ha terminado el riesgo de contagio. Aun así, las prácticas debieron retomarse.

- Creo que en mi caso tardé más de un año y medio en lo que volví presencialmente a mi trabajo. Ya hasta ni ganas daban de ir a la oficina. Fue un cambio fuerte porque nunca pensé que podíamos trabajar desde casa, que a mí no me gustó mucho porque se subió el consumo de luz; tuve que rentar internet, comprarme una computadora y no veía a mis compañeras, pero tuvimos que adaptarnos. Pero ese cambio implicaba malestares también porque a cualquier hora que se le ocurriera a mi jefe, me escribía para pedirme algo. Siento que pensaba que podía disponer de mi tiempo cuando quisiera y me estresaba porque pensaba que tenía que estar pegada al celular para atender lo que me pidieran. No sé otra gente, pero a mí eso me molesta mucho. Como veía que no había para cuándo regresar, igual ya no me daban ganas de hacer las cosas. Ya ahora que andamos en la calle y salimos pues ha ido mejorando la situación, pero siento que en el trabajo como que ya estamos más desesperados, más ansiosos y hasta como enojados. Quizá es mi percepción, pero pues como que tanto tiempo trabajando desde casa y tener que volver nos cambió, porque ya nos habíamos acostumbrado a hacer todo a la distancia. Quizá eso fue bueno, o quién sabe, pero pues las personas nos adaptamos. (Pamela, comunicación personal, marzo de 2023)

Discusión

Como se puede notar, algunas situaciones encontradas como la desmotivación, la depresión y atisbos de violencia (Hernández, 2020; Johnson et al., 2020, Landero, 2020; Lozano, 2020 y Navarrete, 2020), experimentadas durante el confinamiento por la COVID-19, son también aspectos comunes entre las personas LGBT+ que se ubican en contextos rurales. El miedo fue una emoción que se reflejó en sentimientos, ideas y hasta conductas por la información proporcionada, desde los medios masivos de comunicación, así como por las propias personas con las que interactuaron. Los momentos de incertidumbre influyen para que se generen experiencias desagradables e incluso hasta traumáticas, sobre todo cuando de cerca se experimenta la pérdida de familiares.

Asimismo, la hostilidad que generan personas agresoras hacia sus víctimas incide para incrementar los niveles de estrés, temor, ansiedad y hasta depresión por las dinámicas que la sociedad ha marcado en cuanto al comportamiento a partir de la heteronorma. Ello condiciona la estabilidad emocional de las personas disidentes, quienes durante el periodo de cuarentena se expusieron a vivencias de violencia verbal, psicológica y hasta física por no encajar en los patrones socioculturales que determinan el ser y el actuar, desde la diferencia sexual. Ello, porque históricamente la sociedad se ha estructurado por clases, etiquetas y categorías de división que ha configurado el pensamiento, actuación y códigos de conducta compartida, donde se ha privilegiado más al hombre (y lo que representa socialmente desde una masculinidad dominante) respecto a la mujer y a otros hombres que no encajan en las estructuras machistas. Por eso, es difícil reducir y solucionar un problema arraigado de violencias y discriminación en una temporalidad pequeña cuando esa situación se ha formado durante siglos.

Así, se tiene coincidencia con otros estudios donde se asevera que la salud emocional, en muy pocas ocasiones, es considerada relevante. Ello se hace evidente, sobre todo en hombres, pues reconocer problemáticas asociadas a ello implica un signo de debilidad. Se esperaría que el fenómeno de la pandemia ofrezca la oportunidad para atender esa esfera de la vida, pues es parte del equilibrio al cual se denomina salud.

Referencias

- Aicad Bussines School. (30 de octubre de 2020). *Análisis cualitativo: ¿Qué es? ¿Cómo hacerlo? Beneficios y más*. <https://bit.ly/3oe3Ev2>
- Beauvoir, S. (2013). *El segundo sexo*. De Bolsillo.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*. Conapred.
- Cuevas, A. J. (Coord.). (2014). *Familias, género y emociones. Aproximaciones interdisciplinarias*. Universidad de Colima.
- Departamento de Salud Gobierno Vasco. (1 de julio de 2022). *COVID-19 y salud emocional*. <https://bit.ly/3JNopGi>
- Gaceta Universidad Autónoma de Aguascalientes (s. f.). *El impacto emocional de la pandemia*. <https://bit.ly/395Cq08>
- Gobierno de México. (17 de marzo de 2023). *COVID-19 México. Información general*. <https://bit.ly/3n7NEKg>
- Hernández, L. (17 de octubre de 2020). *La salud emocional y su impacto en tiempo de COVID-19*. Mundo deportivo. <https://bit.ly/2J3nww4>
- Hernández-Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro*, 24(3). <https://bit.ly/2UMXOPp>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447-2456. <https://bit.ly/3fmzEon>
- Lamas, M. (Comp.). (2018). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. (3ª ed.). Bonilla Artigas: UNAM: Centro de Investigaciones y Estudios de Género.
- Landero, E. (20 de julio de 2020). *COVID-19 y salud mental: los otros efectos de la pandemia*. Asociación Psicoanalítica Mexicana. <https://bit.ly/3ftc5KA>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, 83(1). <https://bit.ly/2J1rchT>
- Navarrete, S. (13 de abril de 2020). Nuestra salud emocional: otra víctima de la emergencia por el COVID-19. *Expansión*. <https://bit.ly/2ULfryU>
- Negrín, G., Galindo, T. y Pérez, A. (2020). Configuración del machismo y la homofobia en la identidad de hombres de una familia indígena. En Meriño, V., Martínez, E., Antúnez, Á., Cruz, J., Pérez, A., Morán, L., Urzola, H. y Rincón, I. (Coords.), *Gestión del conocimiento. Perspectiva multidisciplinaria*. Vol. 26. Fondo Editorial Universitario de la Universidad Nacional Experimental Sur del Lago Jesús María Semprúm.
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://bit.ly/2uCYyJH>
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Salud Mental y COVID-19*. <https://bit.ly/2IWsomQ>
- Sánchez, A. (26 de febrero de 2019). México, con rezago en atención de la salud mental del 80 %: INPRF. *La Jornada*. <https://bit.ly/3pKadBT>