

Salud Mental entre las Poblaciones LGBT+ de México durante la Pandemia de COVID-19

Mental Health Among LGBT+ Populations in Mexico During the COVID-19 Pandemic

Juan Carlos Mendoza-Pérez¹, Julio Isaac Vega-Cauich² y Héctor Alexis López-Barrientos³

¹ Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México

² Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Yucatán

³ Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México

Las personas de la disidencia sexual en México enfrentan retos en salud mental ante la discriminación por orientación sexual o identidad de género. El confinamiento por la COVID-19 repercutió en su salud mental, por lo que este estudio analizó las diferencias en afectaciones psicosociales y en salud mental entre las poblaciones LGBT+ en México en este contexto. Método: Estudio transversal y no probabilístico, con la participación de 1,525 personas LGBT+. Por medio de un cuestionario, se exploró el impacto psicosocial de la COVID-19 comparando cuatro grupos: hombres gay y bisexuales (HGB), mujeres lesbianas y bisexuales (MLB), personas transgénero y de otras identidades de género no normativas (TIN) y personas de otras identidades sexuales no normativas (ISN). Resultados: Las áreas con mayor afectación psicosocial por la COVID-19 fueron la afectación en la vida, la limitación para hacer actividades, el aislamiento de amigos/as LGBT+ y cis-heterosexuales, el miedo a la COVID-19 y la incomodidad en el hogar. Realizando análisis de varianza y covarianza, los HGB presentaron diferencias con los otros grupos al reflejar menores afectaciones. A través de modelos de regresión logística se mostró que la probabilidad de ideación suicida era mayor en MLB, TIN e ISN, comparado con los HGB. Las personas TIN tuvieron mayor probabilidad de presentar intento suicida que los HGB, incluso después de ajustar por variables de control. Conclusiones: La pandemia por la COVID-19 impactó en áreas que trascienden lo biológico, pues el aislamiento social evidenció afectaciones a la salud mental de la población LGBT+.

Palabras clave: salud mental, LGBT+, COVID-19

People of sexual dissidents in Mexico face mental health challenges due to discrimination based on sexual orientation or gender identity. The confinement due to COVID-19 had an impact on their mental health, so this study analyzed the differences in psychosocial and mental health effects among the LGBT+ populations of Mexico in this context. Cross-sectional and non-probabilistic study with the participation of 1,525 LGBT+ people. Through a questionnaire, the psychosocial impact of COVID-19 was explored by comparing four groups: gay and bisexual men (GBM), lesbian and bisexual women (LBW), transgender people and individuals with other non-normative gender identities (TNN), and those with other non-normative sexual identities (NNI). The areas with the most significant psychosocial impact from COVID-19 were the impact on life, limitations on activities, isolation from LGBT+ and cis-heterosexual friends, fear of COVID-19, and discomfort at home. Performing analysis of variance and covariance, GBM presented differences with the other groups by reflecting fewer impairments. Through logistic regression models, it was found that the probability of suicidal ideation was greater in LBW, TNN, and NNI, compared to GBM. TNN were more likely to have attempted suicide than GBM, even after adjusting for control variables. The COVID-19 pandemic impacted areas that transcend the biological, as social isolation showed effects on the mental health of the LGBT+ population.

Keywords: mental health, LGBT, COVID-19

Juan Carlos Mendoza-Pérez  <https://orcid.org/0000-0002-1178-6251>

Julio Isaac Vega-Cauich  <https://orcid.org/0000-0001-9190-3720>

Héctor Alexis López-Barrientos  <https://orcid.org/0000-0002-1474-7290>

No existe ningún conflicto de intereses que revelar.

La correspondencia relativa a este artículo debe ser dirigida a Juan Carlos Mendoza-Pérez, Departamento de Salud Pública, Edificio B, 6° Piso, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Circuito Interior Ciudad Universitaria, Av. Universidad 3000, Coyoacán, Ciudad de México 04510, México. Email: jmendozap@comunidad.unam.mx

La pandemia por el SARS-CoV-2, virus que causa la COVID-19, generó un contexto complejo a nivel global. El virus tuvo implicaciones a nivel biológico, pero también en las esferas de la vida social, por la parálisis de las dinámicas productivas y el cambio disruptivo en la cotidianidad, pues las prácticas sociales se vieron cuestionadas por la denominada "nueva normalidad".

La mayoría de los países aplicaron el confinamiento y la distancia social como medidas de acción para evitar la dispersión de la COVID-19 (Alfano & Ercolano, 2020). Sin embargo, dicha estrategia implicó serios problemas, al evidenciarse las desigualdades sociales previas (Salama, 2021), sobre todo en materia de bienestar y derechos sociales, particularmente en los países periféricos.

Un reto en la materia fue comprender la determinación social de la salud en el contexto de la COVID-19. Si bien existe una afectación directa en el organismo, las políticas implementadas para atender la contingencia, así como el clima social del momento, influyeron en la situación de salud de las personas. En este sentido, la salud mental es relevante, especialmente en aquellos grupos que se encontraban en una situación de vulnerabilidad social previa a la contingencia, como las poblaciones de lesbianas, gay, bisexuales, trans y de otras identidades de género y orientaciones sexuales no normativas (LGBT+) por la transgresión a los estereotipos de género, al androcentrismo y al heterosexismo (Ortiz-Hernández & Granados-Cosme, 2006).

Estudios previos a la pandemia describen afectaciones importantes en la salud mental de las poblaciones LGBT+, principalmente tasas elevadas de depresión, ansiedad e ideación suicida, así como un mayor riesgo de autolesiones e intentos suicidas (Gnan et al., 2019; McDonald, 2018; Pitoňák, 2017). Estos trabajos se desarrollaron principalmente en países anglosajones (Meyer, 2003; Nadal et al., 2014; Scandurra et al., 2017; Valentine & Shipherd, 2018), aunque existen algunos estudios en países latinoamericanos, como Chile (Gómez & Barrientos Delgado, 2012), Colombia (Choi et al., 2019) y México (Lozano-Verduzco et al., 2017; Mendoza-Perez & Ortiz-Hernandez, 2021).

Sin embargo, esos esfuerzos reconocen la importancia de explorar las disparidades en salud mental entre las poblaciones LGBT+ y no solo como población general, pese a enfrentar problemas comunes (Krueger & Upchurch, 2019). Por ejemplo, diversos estudios reportan que las mujeres de minorías sexuales (es decir, mujeres lesbianas, bisexuales o transgénero) muestran mayores afectaciones en la salud mental relacionadas con el sexismo y el estrés de minorías, reflejándose en tasas más altas de ansiedad, problemas en el estado de ánimo, así como riesgos elevados de intentos suicidas y autolesiones (Gnan et al., 2019; Krueger & Upchurch, 2019; Schulman & Erickson-Schroth, 2019). Otro trabajo describe como las personas bisexuales presentan niveles elevados de ansiedad y sintomatología depresiva, comparadas con los hombres gay y las mujeres lesbianas, derivado de creencias monosexistas y la invisibilización de la identidad bisexual (Chan et al., 2020).

Ahora bien, durante la pandemia, gran parte de los trabajos se enfocaron en explorar el impacto de las medidas sociales de contención en la salud mental de las poblaciones LGBT+ en general, sin desagregarlas por grupo, mostrando un consenso en cuanto a los efectos perjudiciales del aislamiento y la exacerbación de las situaciones de vulnerabilidad en la salud mental (sintomatología depresiva asociada con la soledad, ansiedad y síntomas de estrés postraumático; Herrmann et al., 2023; Kamal et al., 2021; Krause, 2021; Salerno et al., 2020), así como en niveles bajos de apoyo familiar al verse constreñidas las redes sociales de apoyo (Barrientos et al., 2021; Kamal et al., 2021), pues algunas personas tuvieron que volver a espacios con alto nivel de hostilidad (Fuentes Carreño, 2021).

Sin embargo, algunos estudios encontraron afectaciones psicosociales distintas entre las poblaciones LGBT+. Un estudio realizado en Alemania reportó que las personas asexuales, transgénero y no binarias mostraron mayor sentimiento de soledad durante la pandemia, lo que se relacionó con síntomas de depresión (Herrmann et al., 2023). En concordancia con ello, Perl et al. (2021) describen que la población transgénero y de género no binario presentaron menores niveles de salud física y emocional después de comenzar con las medidas de aislamiento. En otro tenor, un trabajo chileno muestra que las personas bisexuales y de otras orientaciones sexuales (es decir, no homosexuales) tuvieron una mayor prevalencia de sintomatología asociada con problemas de salud mental (depresión, ansiedad y estrés) durante la contingencia, comparadas con las poblaciones de hombres gay y mujeres lesbianas (Urzúa et al., 2022).

En México, la evidencia sobre la situación de las poblaciones LGBT+ en el contexto de la COVID-19 es escasa (Cerecero-García et al., 2021; Lozano-Verduzco et al., 2023; Rao et al., 2021; Santos et al., 2021), por lo que es imprescindible conocer el estado de salud mental de las personas LGBT+ para generar elementos que permitan crear políticas públicas para atender sus necesidades de salud específicas.

Por ende, el objetivo del presente estudio fue analizar las diferencias en afectaciones psicosociales y en salud mental entre las poblaciones LGBT+ de México durante la pandemia por COVID-19. Son tres las hipótesis que guiaron este estudio: (a) existen diferencias entre los grupos LGBT+ en cuanto a sus características sociodemográficas, (b) las afectaciones psicosociales por la COVID-19 son distintas entre grupos y (c) existen diferencias en la salud mental entre las poblaciones LGBT+ durante el contexto de la COVID-19.

Método

Diseño

Se realizó un estudio observacional, de alcance correlacional, con un diseño transversal. Esta investigación fue implementada en un primer momento por un equipo de investigación conformado por la Universidad de Oporto y la Universidad de Coímbra, Portugal; la Universidad Alberto Hurtado y La Universidad Católica del Norte, Chile; la Universidad de Londres, Reino Unido; La Universidad de Linköping, Suecia; la Universidad Federal de Sergipe, Brasil y la Universidad de Padua, Italia. El equipo de investigación mexicano se sumó en un momento posterior, por lo que la colaboración internacional consistió principalmente en brindar las facilidades para replicar el protocolo así como los instrumentos y permitir la adecuación de los mismos para México.

Participantes

La muestra fue no probabilística por conveniencia. El reclutamiento se realizó por medio de una invitación de participación voluntaria en redes sociales (e.g., Facebook, Twitter) y medios de comunicación digitales LGBT+, principalmente.

Los criterios para participar en el estudio fueron autoidentificarse como parte de alguna población LGBT+, tener 16 años o más y radicar en México al momento de responder el cuestionario. Participaron un total de 1,525 personas con una edad promedio de 30 años (desviación estándar = 9,29) (Tabla 1). La población con mayor respuesta al estudio fue la de hombres gay y bisexuales (HGB), seguido del grupo de mujeres lesbianas y bisexuales (MLB) y, con menos proporción, las personas transgénero y de otras identidades de género no normativas (TIN). La mayoría residía en la Ciudad de México o el centro de la República Mexicana. Las personas tenían principalmente algún nivel educativo de universidad y posgrado. La población estuvo conformada en gran parte por estudiantes y personas que trabajaban. Una de cada dos personas tenía una relación sexo-afectiva y ocho de cada diez era soltera.

Más del 80% se encontraba en aislamiento social completo o parcial y poco más de la mitad mencionó vivir habitualmente con sus padres u otro familiar al momento del estudio. En cuanto a experiencias de discriminación, una de cada ocho personas había vivido una experiencia previa de discriminación por su orientación sexual o identidad de género.

Tabla 1*Características Sociodemográficas de la Población Participante (n = 1525)*

Característica	n	%
Identidad colectiva por orientación sexual e identidad de género		
Hombre gay/bisexual (HGB)	1001	65,6
Mujer lesbiana/bisexual (MLB)	282	18,5
Persona trans u otra identidad de género no normativa (TIN)	164	10,8
Persona de identidad sexual no normativa (ISN)	78	5,1
Último nivel educativo		
Preescolar	1	0,1
Primaria	1	0,1
Secundaria	25	1,6
Carrera técnica	39	2,6
Preparatoria	289	19,0
Universidad	884	58,0
Maestría	245	16,1
Doctorado	41	2,7
Tipo de zona en la que reside		
Urbana	1447	94,9
Rural	78	5,1
Ocupación actual		
Estudiante	388	25,4
Trabajador/a jornada completa	568	37,2
Trabajador/a media jornada y estudiante	81	5,3
Trabajador/a jornada completa y estudiante	97	6,4
Trabajador/a media jornada	105	6,9
Trabajando, aunque durante la contingencia perdí mi trabajo un tiempo	79	5,2
Desempleado/a o despedido/a desde antes	111	7,3
Desempleado/a o despedido/a a raíz de la crisis económica y las medidas de confinamiento	96	6,3
Tenía una relación sexo-afectiva al momento de la encuesta	721	47,3
Estado Civil		
Soltero/a	1231	80,7
Casado/a	68	4,5
Unión libre	203	13,3
Divorciado/a	19	1,2
Viudo/a	4	0,3
Aislamiento social durante el contexto de la COVID-19		
Sí	698	45,8
No	204	13,4
Parcialmente	623	40,9
Vivir con familiares (padres o hermanos)		
Sí	875	57,4
No, pero dada las circunstancias de la COVID19 he vuelto al hogar de mi familia	111	7,3
No, vivo con roomies (compañeros/as de departamento)	109	7,1
No, vivo con mi pareja	241	15,8
No, vivo solo/a	189	12,4
Región del país en la que reside		
Norte	238	15,6
Centro Occidente	176	11,5
Centro	370	24,3
Sur-Sureste	122	8,0
Ciudad de México	619	40,6
Experiencia de discriminación por orientación sexual o identidad de género previa a la contingencia por COVID-19	197	12,9

VARIABLES DE ESTUDIO

Sociodemográficas

Se indagó la escolaridad de la muestra participante según el último nivel educativo alcanzado. Se preguntó si residían en una zona urbana o rural, la ocupación, el estado civil, región del país en la que residían al momento del estudio y si habían recibido discriminación por su orientación sexual o identidad de género antes de la pandemia. En cuanto a las variables vinculadas al contexto de la pandemia por COVID-9, se cuestionó si habían tenido aislamiento social durante el contexto pandémico, el vivir con familiares como padres o hermanos, si tenían una relación sexo-afectiva y si habían experimentado discriminación por su orientación sexual o identidad de género en ese periodo (Tablas 1 y 2).

Identidades Colectivas dentro del Movimiento LGBT+

Mediante la autoidentificación de las personas participantes, estas se agruparon en cuatro poblaciones considerando las identidades colectivas dentro del movimiento LGBT+ mexicano: (a) HGB, (b) MLB, (c) TIN y (d) personas de identidades sexuales no normativas (e.g., personas queers; ISN).

Afectaciones Psicosociales de COVID-19

Para la valoración de cómo la COVID-19 implicó afectaciones en el bienestar psicosocial, se utilizó una metodología similar a la implementada en otro estudio internacional en poblaciones LGBT+ en el contexto de la pandemia (Gato et al., 2021), en el que se indagaron ocho variables de tipo ordinal de 10 puntos (donde 1 refleja menor afectación y 10 mayor afectación, limitación, sofocamiento, incomodidad, temor o aislamiento). La batería de preguntas incluyó (a) qué tanto consideraban que la pandemia había afectado su vida, (b) la limitación para hacer actividades, (c) incomodidad para estar en su hogar, (d) el aislamiento de amigos/as cis/hetero, (e) el aislamiento de amigos LGBT, (f) el aislamiento de su pareja, (g) no poder expresar su identidad LGBT y (h) el miedo a la COVID-19. Los análisis de consistencia interna realizados a las preguntas señalan que existe una confiabilidad adecuada ($\alpha = 0,71$; $\omega = 0,72$). En cuanto su validez de constructo, el análisis factorial confirmatorio señala un ajuste adecuado de un modelo de dos factores: afectación (1, 2, 3, 7 y 8) y de aislamiento social (4, 5 y 6) con índices de ajuste (CFI = 0,94; TLI = 0,91; GFI = 0,98) y de error (RMSEA = 0,07; SRMR = 0,06) considerados como aceptables. Finalmente, también se preguntó a las personas participantes si alguna vez pensaron seriamente o intentaron suicidarse durante la pandemia. Estas preguntas fueron preguntas nominales de tipo dicotómicas (sí/no) por parte de los participantes, donde se les preguntó a los participantes si “Durante la cuarentena o emergencia sanitaria por COVID 19, ¿Alguna vez pensaste seriamente en suicidarte?” o si “Durante la cuarentena o emergencia sanitaria por COVID 19, ¿Alguna vez intentaste suicidarte?”.

Procedimiento

El estudio se implementó a través de un instrumento aplicado electrónicamente desde agosto a octubre de 2020 a personas LGBT+ que residían en la República Mexicana al momento del estudio.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Análisis de Datos

Se realizaron análisis descriptivos para cada variable y comparaciones a través de la prueba χ^2 para determinar diferencias significativas entre las categorías y grupos, dado algunas frecuencias esperadas menores a 5, para todos los análisis se utilizó la corrección de continuidad de Yates. Para evaluar diferencias en los efectos psicosociales de la COVID-19 según la orientación sexual e identidad de género de los participantes, se realizaron modelos a través de un análisis de varianza (ANOVA) y un análisis de covarianza (ANCOVA) para controlar el efecto de la región del país, escolaridad, edad, zona de residencia, ocupación, estado civil, relación sexo-afectiva, vivir con los padres o hermanos, cumplir la cuarentena y haber experimentado discriminación por orientación sexual o identidad de género durante la contingencia sanitaria.

Se evaluó el cumplimiento de los supuestos de normalidad mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov, y la igualdad de varianzas se examinó mediante la prueba de Levene. Los resultados fueron favorables, especialmente al tener en cuenta el considerable tamaño de la muestra. En los casos donde se encontraron diferencias entre grupos, se utilizó la prueba de Tukey para determinar las diferencias entre diferentes pares de grupos. En el caso de la ideación e intento de suicidio, al ser variables de tipo dicotómicas, se realizaron modelos de regresión logística, tanto de manera univariada como controlando por las mismas variables que en el ANCOVA, reportando las respectivas razones de momios (*odds ratio*). Para todos estos análisis se contempló un nivel de significación de 0,05. Para todos los análisis se utilizó el programa estadístico JAMOV en su versión 1,6.

Resultados

En una primera etapa, se compararon las diferencias entre los grupos de HGB, MLB, TIN y ISN con respecto a variables demográficas de interés, tales como la zona de residencia (rural o urbana), nivel educativo, ocupación, estado de pareja, estado civil, cumplimiento de la cuarentena, vivir con la familia durante el confinamiento, región del país y experiencias de discriminación.

En la Tabla 2 se presentan comparaciones de las características sociodemográficas entre las poblaciones LGBT+, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en el nivel educativo, ocupación, cumplimiento de la cuarentena, vivir con la familia durante la contingencia, región del país donde reside y experiencia de discriminación. Destaca que, en el nivel educativo, los grupos de HGB, así como de MLB, presentaron mayor frecuencia de niveles de posgrado, a pesar de que la mayoría de los grupos tenían niveles de bachillerato o licenciatura. Asimismo, estos grupos también reportaron una mayor proporción de personas con empleo. En cuanto al cumplimiento de la cuarentena, los HGB, así como las TIN, lo llevaron en menor medida, mientras que los otros grupos pasaron el confinamiento en casa de sus familias principalmente. En relación con la región del país en la que residían, se encontró una mayor proporción de HGB y TIN en el centro occidente, aunque en general la distribución fue similar en todos los grupos. Por último, las TIN, así como las ISN, fueron quienes reportaron en mayor medida la discriminación durante la contingencia sanitaria.

Con respecto a las afectaciones psicosociales según la identidad colectiva, a excepción de la ideación e intento de suicidio, todas se evaluaron en una escala ordinal de 10 puntos, siendo 1 y 10 la menor y mayor afectación respectivamente. Tal como se aprecia en la Tabla 3, las áreas en las que hubo una mayor afectación psicosocial por la COVID-19 (puntaje promedio de 5 o más) fueron —en orden descendente— la afectación en la vida, la limitación para hacer actividades, el aislamiento de amigos/as LGBT+ y de amigos/as cis-heterosexuales, el miedo a la COVID-19 y la incomodidad en el hogar. Las áreas con menor afectación fueron no poder expresar su identidad LGBT+ y el aislamiento de su pareja. Por su parte, la ideación suicida fue más frecuente que el intento suicida. En cuanto a la afectación psicosocial entre grupos LGBT+, las TIN fueron las mayormente afectadas.

Tabla 2*Comparación de Variables Sociodemográficas entre las Poblaciones LGBT+*

Variable	HGB (n = 1001)		MLB (n = 282)		TIN (n = 164)		ISN (n = 78)		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	Zona									
Urbano	954	95,3	267	94,7	152	92,7	74	94,9		
Rural	47	4,7	15	5,3	12	7,3	4	5,1		
Escolaridad									93,81	< 0,001
Preescolar	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Primaria	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Secundaria	13	1,3	1	0,4	6	3,7	5	6,4		
Carrera técnica	24	2,4	4	1,4	11	6,7	0	0,0		
Preparatoria	147	14,7	70	24,8	52	31,7	20	25,6		
Universidad	589	58,8	170	60,3	79	48,2	46	59,0		
Maestría	191	19,1	31	11,0	16	9,8	7	9,0		
Doctorado	35	3,5	6	2,1	0	0,0	0	0,0		
Ocupación									72,21	< 0,001
Sin ocupación	125	12,5	38	13,5	33	20,1	11	14,1		
Estudiante	196	19,6	100	35,5	57	34,8	35	44,9		
Empleado	680	67,9	144	51,1	74	45,1	32	41,0		
Relación sexo-afectiva									6,21	0,102
No	544	54,3	130	46,1	87	53,0	43	55,1		
Sí	457	45,7	152	53,9	77	47,0	35	44,9		
Estado civil									10,80	0,546
Soltero/a	814	81,3	223	79,1	126	76,8	68	87,2		
Casado/a	45	4,5	14	5,0	6	3,7	3	3,8		
Unión libre	128	12,8	39	13,8	29	17,7	7	9,0		
Divorciado/a	10	1,0	6	2,1	3	1,8	0	0,0		
Viudo/a	4	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Cumplimiento de cuarentena									33,57	< 0,001
No	149	14,9	28	9,9	22	13,4	5	6,4		
Sí	412	41,2	146	51,8	87	53,0	53	67,9		
Parcialmente	440	44,0	108	38,3	55	33,5	20	25,6		
Vive con familiares									28,31	< 0,001
No	474	47,4	98	34,8	57	34,8	21	26,9		
Sí	527	52,6	184	65,2	107	65,2	57	73,1		
Región del país en la que reside									32,46	< 0,001
Norte	125	12,5	67	23,8	30	18,3	16	20,5		
Centro Occidente	128	12,8	24	8,5	20	12,2	4	5,1		
Centro	246	24,6	63	22,3	38	23,2	23	29,5		
Sur-Sureste	90	9,0	15	5,3	12	7,3	5	6,4		
Ciudad de México	412	41,2	113	40,1	64	39,0	30	38,5		
Discriminación por orientación sexual o identidad de género durante la contingencia sanitaria									47,49	< 0,001
No	898	89,7	250	88,7	116	70,7	64	82,1		
Sí	103	10,3	32	11,3	48	29,3	14	17,9		

Nota. Se agrupó a las personas en las identidades colectivas que históricamente han mantenido una movilización y acción social dentro del movimiento LGBT+ mexicano. HGB: Hombres gay y bisexuales; MLB: mujeres lesbianas y bisexuales, TIN: personas trans y de otras identidades de género no normativas; ISN: identidades sexuales no normativas.

En el ANOVA se encontraron diferencias en las siguientes variables relativas a las afectaciones psicosociales por la COVID-19: afectación en la vida, incomodidad para estar en su hogar bajo la situación actual, aislamiento de la pareja y sentirse sofocado/a por no poder expresar su identidad LGBT+ en la familia. En general, al analizar los datos no controlados por covariables (Tabla 3), se encontró que los HGB presentaron diferencias en la afectación en la vida con los TIN ($\Delta = -0,83$; $p = 0,021$, IC 95% = [-1,06;-0,28]), en incomodidad en el hogar con las TIN ($\Delta = -1,25$; $p < 0,001$, IC 95% = [-1,79;-0,71]) y las ISN ($\Delta = -0,98$; $p = 0,047$, IC 95% = [-1,74;-0,23]); en el aislamiento de pareja y no poder expresar su identidad LGBT+ en la familia con las MLB ($\Delta = -0,92$; $p = 0,048$, IC 95% = [-1,63;-0,21]; y $\Delta = -1,43$; $p < 0,001$, IC 95% = [-1,95;-0,91]), TIN ($\Delta = -1,64$; $p = 0,003$, IC 95% = [-2,58;-0,71]; y $\Delta = -1,43$; $p < 0,001$, IC 95% = [-1,95;-0,91]) e ISN ($\Delta = -2,07$; $p = 0,010$, IC 95% = [-3,40;-0,74]; y $\Delta = -1,43$; $p < 0,001$, IC 95% = [-1,95;-0,91]). De igual forma las TIN presentaron diferencias significativas con las MLB en la incomodidad en el hogar ($\Delta = -0,86$; $p = 0,033$, IC 95% = [-1,50; -0,23]) al presentar mayores niveles.

Después de controlar por variables de interés, como la región del país, escolaridad, edad, zona de residencia, ocupación, estado civil, relación sexo-afectiva, vivir con los padres o hermanos, cumplir el aislamiento social y haber experimentado discriminación, únicamente el sentirse sofocado/a por no poder expresar su identidad LGBT+ en la familia continuó mostrando una diferencia significativa. En particular, únicamente los HGB presentaron diferencias con las MLB ($\Delta = -0,75$; $p = 0,014$, IC 95% = [-1,25; -0,25]), mostrando las últimas un mayor nivel de sofocación.

Tabla 3*Promedios de las Afectaciones Psicosociales de COVID-19 de Acuerdo con la Identidad Colectiva*

Variable	HGB		MLB		TIN		ISN		ANOVA		ANCOVA	
	Media	D.E.	Media	D.E.	Media	D.E.	Media	D.E.	F(3, 1520)	<i>p</i>	F(3, 1499)	<i>p</i>
Afectación en la vida	6,54	2,39	6,70	2,19	7,21	2,02	6,76	2,14	4,05	0,007	1,44	0,229
Limitación para actividades	6,93	2,35	7,16	2,24	7,10	2,21	6,94	2,3	0,86	0,459	0,35	0,785
Incomodidad en el hogar	4,35	3,22	4,73	3,22	5,60	3,33	5,33	3,09	8,76	0,001	1,74	0,157
Aislamiento de amigos(as) cis/hetero	6,13	3,06	6,12	3,1	6,35	3,01	5,99	2,91	0,32	0,811	0,52	0,666
Aislamiento de amigos(as) LGBT	6,41	3,14	6,32	3,24	6,74	3,05	6,58	2,76	0,73	0,532	0,52	0,665
Aislamiento de pareja*	3,81	3,75	4,74	3,88	5,45	3,88	5,89	3,70	7,59	0,001	2,28	0,079
No expresar identidad LGBT en la familia	3,30	3,78	4,73	3,88	4,99	4,19	5,21	3,74	19,9	0,001	4,01	0,007
Miedo al COVID-19	5,72	2,94	6,17	2,75	5,98	2,91	5,69	2,8	1,96	0,118	1,59	0,188

Nota: ANCOVA controlada por el efecto de la zona del país, escolaridad, edad, tipo de localidad, ocupación, estado civil, situación sentimental, vivir con familiares, cumplir la cuarentena y haber experimentado discriminación. *Análisis realizado únicamente en aquellas personas que mencionaron tener una pareja. Se agrupó a las personas en las identidades colectivas que históricamente han mantenido una movilización y acción social dentro del movimiento LGBT+ mexicano, HGB: Hombres gay y bisexuales; MLB: mujeres lesbianas y bisexuales, TIN: personas trans y de otras identidades de género no normativas; ISN: identidades sexuales no normativas.

También se comparó si había diferencias en las frecuencias de ideación e intento de suicidio —tanto de manera univariada como ajustando por las variables de control del ANOVA (Tabla 4). En particular, en la Tabla 4 se aprecia que la probabilidad de ideación suicida era mayor en MLB, TIN y en ISN, en comparación con los HGB. Finalmente, las TIN mostraron mayor probabilidad de presentar intento de suicidio que los HGB, incluso después de ajustar por las variables de control.

Tabla 4

Frecuencias de las Afectaciones Psicosociales de COVID-19: Ideación e Intento de Suicidio

Variable	No		Sí		OR	p	95% IC	AOR ¹	p	95% IC
	n	%	n	%						
Ideación de suicidio										
HGB	694	82,6	121	17,4	Ref.			Ref.		
MLB	131	69,0	59	31,1	2,13	< 0,001	(1,48, 3,07)	1,73	0,006	(1,17, 2,57)
TIN	67	57,8	49	42,2	3,46	< 0,001	(2,28, 5,26)	2,37	< 0,001	(1,50, 3,73)
ISN	31	63,3	18	36,7	2,75	< 0,001	(1,49, 5,08)	1,98	0,042	(1,03, 3,81)
Intento de suicidio										
HGB	674	96,3	26	3,7	Ref.			Ref.		
MLB	187	94,9	10	5,1	1,38	0,392	(0,66, 2,93)	1,36	0,446	(0,61, 3,03)
TIN	100	87,7	14	12,3	3,63	< 0,001	(1,83, 7,18)	2,38	0,024	(1,12, 5,05)
ISN	47	95,9	2	4,1	1,10	0,896	(0,25, 4,79)	0,73	0,687	(0,16, 3,39)

Nota. OR = *Odds Ratio*; AOR = *Odds Ratio* Ajustados; Ref.: Valor utilizado como referencia para la codificación de las variables ficticias (dummy variables). Se agrupó a las personas en las identidades colectivas que históricamente han mantenido una movilización y acción social dentro del movimiento LGBT+ mexicano, HGB: Hombres gay y bisexuales; MLB: mujeres lesbianas y bisexuales, TIN: personas trans y de otras identidades de género no normativas; ISN: identidades sexuales no normativas.

¹Valores controlados por el efecto de la región del país, escolaridad, edad, zona de residencia, ocupación, estado civil, relación sexo-afectiva, vivir con los padres o hermanos, cumplir la cuarentena y haber experimentado discriminación por orientación sexual o identidad de género.

Discusión

El contexto dispuesto por la COVID-19 tuvo implicaciones en la salud mental en las poblaciones LGBT+ mexicanas al presentar afectaciones psicosociales durante el aislamiento social. De mayor a menor grado de afectación, estas fueron: la afectación en la vida cotidiana, la limitación para hacer actividades, el aislamiento de amigos/as LGBT+ y cis-heterosexuales, el miedo a la COVID-19 y el sentir incomodidad en el hogar. En el caso de la ideación e intento suicida, a diferencia de la población general, en las que se ha reportado la ideación suicida de un 5%, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021), las prevalencias fueron más altas en las poblaciones LGBT+.

En cuanto a las características sociodemográficas, las TIN fue la población que presentó mayores dificultades sociales durante la COVID-19, al reportar un menor nivel educativo, no tener una ocupación durante la pandemia, mayor incumplimiento del aislamiento social y experimentar situaciones de discriminación por su orientación sexual o identidad de género durante el encierro. Se ha documentado que el riesgo ante la pérdida de empleos, ingresos y finanzas es mayor en esta población, lo que presenta un desafío para satisfacer sus necesidades básicas y acceder a recursos esenciales (Torres et al., 2021). La intersección de la transfobia con la marginación social puede llevar a experimentar estas desigualdades sociales, por lo que se requieren medidas sociales que promuevan la inclusión, la reducción de la transfobia y la garantía de la igualdad en derechos.

Afectaciones Psicosociales e Implicaciones en la Salud Mental por el Contexto de COVID-19: Particularidades en las Poblaciones LGBT+

Se presentaron diferencias entre las poblaciones LGBT+, pues, en general, los HGB reportaron menores niveles de afectación psicosocial por la COVID-19. Después de ajustar el análisis por covariables, solo hubo diferencias entre los HGB y las MLB respecto al sentirse sofocados/as por no poder expresar su identidad LGBT+ en la familia durante este periodo, presentando las últimas un mayor nivel de sofocación.

Con todo, la población TIN tuvo un mayor impacto en el bienestar mental y psicoemocional durante la pandemia, pues, además de reportar mayores proporciones de discriminación durante este periodo, fueron quienes tuvieron los valores más altos en cuanto a las afectaciones psicosociales de la COVID-19. Pese a que las MLB, las TIN y las ISN tuvieron mayores porcentajes de ideación suicida (más del 30%), nuevamente la población TIN la reportó con mayor frecuencia (poco más del 40%). Particularmente, al compararse con los HGB, las TIN tuvieron una probabilidad mayor de intento de suicidio durante la pandemia.

Un estudio reciente describe que más de la mitad de las personas trans y no binarias (NB), en este caso argentinas que participaron en dicha investigación, experimentaron emociones negativas, así como pensamientos suicidas por el distanciamiento y aislamiento social (sobre todo las personas NB; Radusky et al., 2023). Además, otro trabajo sostiene que las juventudes transgénero y de género no normativo experimentaron mayor deterioro mental que las personas cisgénero, aparte de tener menor apoyo familiar, mayor interrupción en los servicios de salud y necesidades insatisfechas de servicios sobre salud mental y consumo de sustancias durante la pandemia (Hawke et al., 2021).

De hecho, las TIN y las ISN reportaron un mayor sentimiento de incomodidad al estar en el hogar (sobre todo las TIN) y de no poder expresar su identidad LGBT+ (mayormente las ISN). Esto concuerda con lo encontrado por Barrientos et al. (2021), pues las personas agrupadas bajo las sexualidades no normativas (queer, asexuales, pansexuales, demisexuales y de género no conforme) mostraron más incomodidad al estar en su hogar y una mayor sofocación por el hecho de no poder expresar su identidad sexual (seguido de las personas bisexuales y homosexuales), además de ser las poblaciones más afectadas por la pandemia. Aún más, casi el 50% de estudiantes universitarios LGBT+ encuestados en otro trabajo declararon no tener apoyo familiar referente a su identidad LGBT+ (o no poder expresarla, ya que la familia no sabe sobre su realidad sexo-disidente; Gonzales et al., 2020).

Esta afectación psicosocial de la COVID-19 en el bienestar y la salud mental por estar (o regresar) al seno familiar durante la contingencia, podría deberse a la exposición a episodios de violencia y discriminación en uno de los pocos espacios de socialización permitidos en el contexto de la pandemia (i.e., la familia), dada la transgresión más evidente a los estereotipos binarios sexuales y de género. Así, este tipo de vivencias pudieron haber provocado salidas voluntarias del hogar, lo que acarreó una mayor exposición al virus SARS-CoV-2 (Gelpi & Silvera Barreiro, 2020).

Ahora bien, las actividades sociales cotidianas y las redes de apoyo (i.e., el aislamiento de sus pares LGBT+ y amigos cis-heterosexuales) fueron aquellas situaciones en las que toda la población LGBT+ mostró repercusiones importantes que se relacionaron con las afectaciones psicosociales de la COVID-19, sobrepasando los seis puntos de promedio en todos los grupos, aunque las personas TIN siguieron mostrando rangos superiores en comparación con los otros grupos. Esto concuerda con lo presentado por otras investigaciones, pues, en el caso chileno, la población LGBT+ se vio afectada por el aislamiento casi total de los pares LGBT+, así como de las amistades heterosexuales, en el que el distanciamiento con los primeros tuvo mayor impacto en su bienestar psicosocial (Barrientos et al., 2021). En tanto, otro estudio señala como casi la mitad de los estudiantes universitarios LGBT+ sintieron su vida, en buena medida, interrumpida por la pandemia (Gonzales et al., 2020).

La cancelación de los días del orgullo, el cierre de espacios LGBT+ (bares, antros, restaurantes, eventos culturales) y de instituciones universitarias repercutieron dramáticamente en el bienestar psicoemocional, al perjudicar las redes sociales, base fundamental de interacción y cohesión de esta población, por ser su fuente principal de apoyo comunitario. Entre ellas estarían las alianzas de género y la sexualidad no normativa, la celebración de los cambios sociales, poder compartir preocupaciones comunes dentro de la comunidad, la organización estudiantil o comunal y el apoyo entre pares y aliados sobre necesidades específicas de la población LGBT+, entre otras (Banerjee & Nair, 2020; Salerno et al., 2020).

Más aún, un estudio intercultural señala cómo las personas jóvenes, con menos acceso a la educación, que no tienen trabajo, con mayor afectación emocional por la pandemia, que se sentían incómodos en casa y que se sentían más aisladas de sus amigos/as reportaron niveles altos de síntomas depresivos (Gato et al., 2021), pudiendo desencadenar en mayores proporciones de ideación e intento suicida.

Finalmente, los cuatro grupos de identidad colectiva manifestaron una afectación psicosocial de la COVID-19, al reportar el miedo de adquirir el virus. A propósito, algunos estudios concuerdan en que poco más de la mitad de población LGBT+ sujeta de estudio manifestó extrema preocupación por la enfermedad (Gonzales et al., 2020), mientras que otros señalan que el temor a la infección era significativamente mayor en países latinoamericanos, debido a las altas tasas que se presentaron en contagios y muertes (Gato et al., 2021). Esto podría deberse a una consciencia mayor por las prevalencias elevadas del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en poblaciones de minorías sexuales, así como de las enfermedades crónicas presentadas por los altos consumos de sustancias (particularmente el cigarrillo), que aumentan el riesgo inherente de morbilidad por la COVID-19 (Banerjee & Nair, 2020; Krause, 2021). Estudios posteriores necesitan profundizar en la estandarización de una escala para medir el miedo a la COVID-19, pues, al ser un tema emergente para este trabajo de investigación, no se comparó con otra cifra normativa.

Notas sobre la Agrupación por Identidad Colectiva

En la actualidad, gran parte de los estudios sobre las poblaciones LGBT+ desagregan la orientación sexual, el sexo asignado al nacer y la identidad de género dentro de sus análisis (Wolff et al., 2017). Sin embargo, para diferenciar a las poblaciones, este trabajo retomó el concepto de identidad colectiva como aquel proceso social activo en el que los individuos insertos en determinada sociedad interiorizan y reconocen elementos de la cultura de la que forman parte (i.e., símbolos y significados), a partir de diferenciarse con otros; pero, al no ser identidades naturales, las identidades colectivas son contingentes al contexto de su origen y se distinguen por vínculos históricos compartidos que se representan mediante las prácticas sociales (Giménez, 2007). Por ende, en lugar de considerar la orientación sexual, la identidad de género, el sexo o la expresión de género como categorías autónomas, se agrupó a las personas en las identidades colectivas que históricamente han mantenido una movilización social y acción colectiva dentro del movimiento LGBT+ mexicano (Diez, 2011), dado que el proceso salud-enfermedad está determinado por el grupo social al que se pertenece (Breilh, 2010).

Esto es, la orientación sexual e identidad de género son identidades sociales que tienen características culturales definidas, compartidas y enmarcadas por el contexto nacional y latinoamericano, especialmente entre quienes se identifican con una u otra población, pues la identidad colectiva es un proceso social activo. Los HGB, las MLB, las TIN y recientemente las ISN, han mantenido demandas históricas en torno a su orientación sexual, identidad de género o identidad sexual, creando una cultura propia que se traduce en prácticas sociales concretas vinculadas con su vivencia de la salud. Esto es relevante, ya que las formas de enfermar se ven influenciadas por la relación humano-medio ambiente, a través de relaciones sociales y procesos históricos de conformación específicos (Berlinguer, 1975, capítulo "El Capital como Factor Patógeno"). Desde la medicina social se enuncia que el proceso salud-enfermedad tiene determinaciones económicas, políticas y culturales, por lo que las desigualdades sociales impactan en formas particulares de enfermar y morir y corresponden a cómo los grupos humanos se insertan en la sociedad (Granados Cosme et al., 2006).

Limitaciones

Este trabajo se realizó a partir de un cuestionario aplicado en línea a una muestra no probabilística de alcance nacional. Por ende, los resultados no son representativos ni generalizables al espectro completo de las poblaciones LGBT+ de México. Sin embargo, los datos son una aproximación a las afectaciones en salud mental, a partir de determinaciones sociales, de este sector de la población durante la pandemia mundial por la COVID-19. En ese sentido, pueden tomarse como ejemplo panorámico de los problemas urgentes que enfrentaron, para instar a futuros estudios en profundizar en especificidades dadas por la inmersión en contextos culturalmente diversos.

Además, se sugiere planear nuevas estrategias metodológicas para abordar a todos los grupos, pues algunos grupos se encuentran sobrerrepresentados (HGB) o subrepresentados (TIN) en este estudio. Por otro lado, la naturaleza de la aplicación del instrumento en línea recae en un factor de clase, pues en México hay un acceso desigual a las nuevas tecnologías de la información, así como a Internet, lo que afecta a las poblaciones en situación de pobreza y vulnerabilidad (como algunas personas LGBT+).

Finalmente, las categorías desprendidas de las orientaciones e identidades de género no normativas son construcciones que buscan abarcar el espectro completo de la población LGBT+, por lo que algunas personas podrían confundirse, desconocer, o no sentirse identificadas con uno u otro grupo. En consecuencia, se reconoce que la agrupación de identidades excluye a ciertos grupos LGBT+, por lo que se anima a la búsqueda constante de estrategias teórico-metodológicas para su correcta adecuación.

Conclusión

La pandemia por la COVID-19 impactó en áreas que trascendieron la enfermedad biológica, pues las medidas de confinamiento social mostraron afectaciones en la salud mental de la población. Al respecto, se discute que la COVID-19 tiene determinaciones sociales en la salud, en el sentido que acentuó las desigualdades sociales previamente existentes y dio lugar a que grupos subalternos, como las poblaciones LGBT+, enfrentaran una situación de vulnerabilidad mayor. Por ende, el presente trabajo analizó la asociación de las afectaciones por el contexto de la COVID-19 en la salud mental entre las poblaciones LGBT+ mexicanas.

Englobando, entre las personas LGBT+ mexicanas se presentaron afectaciones psicosociales derivadas de las políticas de confinamiento social por la COVID-19, que tuvieron implicaciones en la salud mental materializadas en un reporte alto de ideación e intento suicida, comparado con la población general en México. Aunque en este trabajo se realizaron comparaciones intra-grupos LGBT+, la intención no fue generar una especie de competencia de vulnerabilidades, por lo que se invita a leer el estudio como un instrumento para comprender algunas problemáticas particulares que enfrentó cada colectivo durante este evento sanitario. No obstante, las TIN son el grupo LGBT+ del contexto mexicano que presentó mayores afectaciones psicosociales y, en consecuencia, en su salud mental. Por ello, se necesita de manera urgente elaborar políticas públicas que atiendan sus necesidades particulares (en este caso, de salud mental), además de incidir en las problemáticas dadas por las desigualdades sociales a razón de su identidad de género no acorde con el binarismo cis-heterosexual.

Referencias

- Alfano, V. & Ercolano, S. (2020). The efficacy of lockdown against COVID-19: A cross-country panel analysis. *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(4), 509-517. <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00596-3>
- Banerjee, D. & Nair, V. S. (2020). "The untold side of COVID-19": Struggle and perspectives of the sexual minorities. *Journal of Psychosexual Health*, 2(2), 113-120. <https://doi.org/10.1177/2631831820939017>
- Barrientos, J., Guzmán-González, M., Urzúa, A. & Ulloa, F. (2021). Psychosocial impact of COVID-19 pandemic on LGBT people in Chile. *Sexologies*, 30(1), e35-e41. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.006>
- Berlinguer, G. (1975). *Medicina y política*. Cuarto Mundo.
- Breilh, J. (2010). Las tres 'S' de la determinación de la vida: 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud. En R. P. Nogueira (Org.), *Determinação social da saúde e reforma sanitária* [Determinación social de la salud y reforma sanitaria] (pp. 87-125). Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
- Cerecero-García, D., Vermandere, H., Bojorquez, I., Gómez-Castro, J., Sánchez-Ochoa, J. A., Martínez-Dávalos, A., Huerta-Icelo, I. & Bautista-Arredondo, S. (2021). Profiles of depressive symptoms among men who have sex with men and transgender women during the COVID-19 outbreak in Mexico: A latent class analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, Artículo 598921. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.598921>
- Chan, R. C. H., Operario, D. & Mak, W. W. S. (2020). Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: The mediating role of sexual identity stress at multiple levels. *Journal of Affective Disorders*, 260, 292-301. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.020>
- Diez, J. (2011). La trayectoria política del movimiento lésbico-gay en México. *Estudios Sociológicos de El Colegio de México*, 29(86), 687-712. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59823584010>
- Fuentes Carreño, M. (2021). *Informe: impacto diferenciado de la COVID-19 en la comunidad LGBTI+ en México*. Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México /Yaaj. <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Encuesta-Impacto-diferenciado-de-la-covid19-en-la-comunidad-lgbtiti-en-Mexico.pdf>

- Gato, J., Barrientos, J., Tasker, F., Miscioscia, M., Cerqueira-Santos, E., Malmquist, A., Seabra, D., Leal, D., Houghton, M., Poli, M., Gubello, A., Ramos, M. M., Guzmán, M., Urzúa, A., Ulloa, F. & Wurm, M. (2021). Psychosocial effects of the COVID-19 pandemic and mental health among LGBTQ+ young adults: A cross-cultural comparison across six nations. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 612-630. <https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1868186>
- Gelpi, G. I. & Silvera Barreiro, N. (2020). Violencia homo-lesbo-transfóbica a nivel familiar y COVID-19 en Uruguay: cuando quienes deben proteger vulneran. *Revista Argentina de Estudios de Juventud*, 14, Artículo e047. <https://doi.org/10.24215/18524907e047>
- Giménez, G. (2007). *Estudios sobre la cultura y las identidades sociales*. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes/Instituto Coahuilense de Cultura.
- Gnan, G. H., Rahman, Q., Ussher, G., Baker, D., West, E. & Rimes, K. A. (2019). General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*, 22(10), 1393-1408. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1581361>
- Gómez, F. & Barrientos Delgado, J. E. (2012). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de gays y lesbianas, en la ciudad de Antofagasta, Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 10, 100-123. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872012000400005>
- Gonzales, G., Loret de Mola, E., Gavulic, K. A., McKay, T. & Purcell, C. (2020). Mental health needs among lesbian, gay, bisexual, and transgender college students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 67(5), 645-648. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.006>
- Granados Cosme, J. A., Delgado Sánchez, G. & Méndez Tapia, J. M. (2006). Homofobia y salud. *Salud Problema*, 11(20), 35-51. <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/474>
- Hawke, L. D., Hayes, E., Darnay, K. & Henderson, J. (2021). Mental health among transgender and gender diverse youth: An exploration of effects during the COVID-19 pandemic. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 8(2), 180-187. <https://doi.org/10.1037/sgd0000467>
- Herrmann, W. J., Oeser, P., Buspavanich, P., Lech, S., Berger, M. & Gellert, P. (2023). Loneliness and depressive symptoms differ by sexual orientation and gender identity during physical distancing measures in response to COVID-19 pandemic in Germany. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1), 80-96. <https://doi.org/10.1111/aphw.12376>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (8 de septiembre de 2021). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre): datos nacionales* [Comunicado de prensa]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf
- Kamal, K., Li, J. J., Hahm, H. C. & Liu, C. H. (2021). Psychiatric impacts of the COVID-19 global pandemic on U.S. sexual and gender minority young adults. *Psychiatry Research*, 299, Article 113855. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113855>
- Krause, K. D. (2021). Implications of the COVID-19 pandemic on LGBTQ communities. *Journal of Public Health Management & Practice*, 27(Supplement 1), S69-S71. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001273>
- Krueger, E. A. & Upchurch, D. M. (2019). Are sociodemographic, lifestyle, and psychosocial characteristics associated with sexual orientation group differences in mental health disparities? Results from a national population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(6), 755-770. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1649-0>
- Choi, S. K., Divsalar, S., Flórez-Donado, J., Kittle, K., Lin, A., Meyer, I. H. & Torres-Salazar, P. (2019). *Estrés, salud y bienestar de las personas LGBT en Colombia: resultados de una encuesta nacional*. The Williams Institute.
- Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J. A. & Baruch-Domínguez, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in Mexico City. *Salud Mental*, 40(5), 219-226. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2017.028>
- Lozano-Verduzco, I., Vega-Cauich, J., Mendoza-Pérez, J. C. & Craig, S. L. (2023). Perceived social support and mental health indicators of a Mexican LGBT sample during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Anticipo en línea de la publicación. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01064-4>
- McDonald, K. (2018). Social support and mental health in LGBTQ adolescents: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(1), 16-29. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1398283>
- Mendoza-Perez, J. C. & Ortiz-Hernandez, L. (2021). Association between overt and subtle experiences of discrimination and violence and mental health in homosexual and bisexual men in Mexico. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), NP12686-NP12707. <https://doi.org/10.1177/0886260519898423>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Davis, L. S. & Wong, Y. (2014). Emotional, behavioral, and cognitive reactions to microaggressions: Transgender perspectives. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(1), 72-81. <https://doi.org/10.1037/sgd0000011>
- Ortiz-Hernández, L. & Granados-Cosme, J. A. (2006). Violence against bisexuals, gays and lesbians in Mexico City. *Journal of Homosexuality*, 50(4), 113-140. https://doi.org/10.1300/J082v50n04_06
- Perl, L., Oren, A., Klein, Z. & Shechner, T. (2021). Effects of the COVID19 pandemic on transgender and gender non-conforming adolescents' mental health. *Psychiatry Research*, 302, Article 114042. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114042>
- Pitoňák, M. (2017). Mental health in non-heterosexuals: Minority stress theory and related explanation frameworks review. *Mental Health & Prevention*, 5, 63-73. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2016.10.002>
- Radusky, P. D., Cardozo, N., Duarte, M., Fabian, S., Frontini, E., Sued, O. & Aristegui, I. (2023). Mental health, substance use, experiences of violence, and access to health care among transgender and non-binary people during the COVID-19 lockdown in Argentina. *International Journal of Transgender Health*, 24(3), 320-333. <https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1943593>
- Rao, A., Rucinski, K., Jarrett, B. A., Ackerman, B., Wallach, S., Marcus, J., Adamson, T., Garner, A., Santos, G. -M., Beyrer, C., Howell, S. & Baral, S. (2021). Perceived interruptions to HIV prevention and treatment services associated with COVID-19 for gay, bisexual, and other men who have sex with men in 20 countries. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 87(1), 644-651. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002620>
- Salama, P. (2021). *Contagio viral, contagio económico: riesgos políticos en América Latina* (A. Bourg, Trad.). Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales/Asociación Latinoamericana de Sociología. (Obra original publicada en 2020) <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20210303102414/Contagio-viral.pdf>
- Salerno, J. P., Williams, N. D. & Gattamorta, K. A. (2020). LGBTQ populations: Psychologically vulnerable communities in the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S239-S242. <https://doi.org/10.1037/tra0000837>

- Santos, G. -M., Ackerman, B., Rao, A., Wallach, S., Ayala, G., Lamontage, E., Garner, A., Holloway, I. W., Arreola, S., Silenzio, V., Strömdahl, S., Yu, L., Strong, C., Adamson, T., Yakusik, A., Doan, T. T., Huang, P., Cerasuolo, D., Bishop, A. ... Howell, S. (2021). Economic, mental health, HIV prevention and HIV treatment impacts of COVID-19 and the COVID-19 response on a global sample of cisgender gay men and other men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 25(2), 311-321. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02969-0>
- Scandurra, C., Amodeo, A. L., Valerio, P., Bochicchio, V. & Frost, D. M. (2017). Minority stress, resilience, and mental health: A study of Italian transgender people: Minority stress, resilience, and mental health. *Journal of Social Issues*, 73(3), 563-585. <https://doi.org/10.1111/josi.12232>
- Schulman, J. K. & Erickson-Schroth, L. (2019). Mental health in sexual minority and transgender women. *Medical Clinics of North America*, 103(4), 723-733. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.02.005>
- Torres, T. S., Hoagland, B., Bezerra, D. R. B., Garner, A., Jalil, E. M., Coelho, L. E., Benedetti, M., Pimenta, C., Grinsztejn, B. & Veloso, V. G. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on sexual minority populations in Brazil: An analysis of social/racial disparities in maintaining social distancing and a description of sexual behavior. *AIDS and Behavior*, 25(1), 73-84. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02984-1>
- Urzúa, A., Barrientos, J., Guzmán-González, M. & Ulloa, F. (2022). Mental health in the Chilean LGBT population in times of COVID-19. *Salud Mental*, 45(4), 169-176. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2022.023>
- Valentine, S. E. & Shipherd, J. C. (2018). A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. *Clinical Psychology Review*, 66, 24-38. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.03.003>
- Wolff, M., Wells, B., Ventura-DiPersia, C., Renson, A. & Grov, C. (2017). Measuring sexual orientation: A review and critique of U.S. data collection efforts and implications for health policy. *The Journal of Sex Research*, 54(4-5), 507-531. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1255872>

Fecha de recepción: Mayo de 2022.

Fecha de aceptación: Noviembre de 2023.