

Ser estudiante LGBTI+¹ durante la pandemia Covid-19

Being an LGBTI+ Student during the Covid-19 Pandemics

Manuel López Pereyra
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO
manuel.lopez@ibero.mx

Como parte de la comunidad LGBTI+, entiendo que los espacios educativos han permeado estigmas y prejuicios sociales para la comunidad de la diversidad sexual y han producido situaciones de acoso escolar, transfobia y homofobia, entre otros actos de *violencias*. Sin embargo, durante mi experiencia escolar, y ahora como profesor universitario, los espacios escolares también me han permitido empoderarme, romper barreras sociales y culturales que me estigmatizaban sin razón; me han permitido generar nuevas formas de entender el mundo, de deconstrucción y de reflexión, no sólo individual, sino también colectiva. Estos espacios me han permitido construir mi identidad, me han dado amistades, me han dado familia, me han permitido ser. En este sentido, mi reflexión como docente universitario se da hacia los estudiantes LGBTI+ que en este momento se encuentran sin estos espacios. Es importante recordar que para las y los estudiantes, los espacios escolares pueden y deber ser un lugar seguro, o por lo menos un lugar de encuentro donde puedan ser. Una inquietud que me ha despertado este confinamiento es el de la importancia de los espacios educativos o de trabajo para socializar, y cómo estos espacios de deconstrucción/construcción nos permiten ser nosotras mismas.

¹ El artículo hace uso del acrónimo LGBTI+ para representar a las personas lesbianas, gay, bisexuales, transexuales, travestis, transgénero, intersexual, *queer*, *muxe*, no-binarias, de género diverso o disidente, entre otras formas de identidad, expresión y orientación.

A partir del brote de enfermedad por coronavirus (Covid-19), una de las estrategias utilizadas para limitar el contagio en México ha sido la Jornada de Sana Distancia. En esta jornada se busca el distanciamiento social, así como el confinamiento en casa. A causa de estas estrategias de distanciamiento social, corporal y de confinamiento, se han generado diferentes situaciones que resaltan las dificultades que viven diversas comunidades en situaciones vulneradas. En particular, reflexiono sobre cómo la comunidad LGBTI+ y cómo la discriminación, exclusión, homofobia y transfobia tienen un impacto en la cuarentena Covid-19. La Oficina del Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos (ACNUDH), a través de sus expertos, se ha pronunciado ante la necesidad de reconocer la importancia del bienestar emocional y de salud de los jóvenes que pertenecen a la comunidad LGBTI+:

Debido a las restricciones de quedarse en casa, muchas y muchos jóvenes LGBTI están confinados en entornos hostiles con familiares o convivientes que no las/los apoyan. Esto puede aumentar su exposición a la violencia, así como su ansiedad y depresión (OHCHR, 2020b, p. 1).

En este sentido, Lozano y Salinas-Quiroz (2016, p. 79) mencionan que “la familia continúa siendo uno de los centros donde personas LGBTTTTI sufren de mayor discriminación”; en este reporte, los autores resaltan también experiencias de discriminación por parte de los vecinos de personas de la comunidad LGBTI+, lo cual ilustra las situaciones de prejuicio que se viven en la vida cotidiana. En particular, la comunidad LGBTI+ vive experiencias de violencia y discriminación, en especial en los espacios escolares y familiares (Lozano y Salinas-Quiroz, 2016). En esta pandemia, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) convoca “a tomar en cuenta, de manera urgente, las repercusiones del Covid-19 en las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgénero o de género diverso (LGBT) al diseñar, implementar y evaluar las medidas de lucha contra la pandemia” (OHCHR, 2020a). Este llamado no sólo se hace a los Estados de la organización, sino a todos los actores que puedan agravar esta experiencia de la comunidad en materia de derechos humanos. De

acuerdo con la ACNUDH, entre los impactos a los Derechos Humanos hacia la comunidad LGBTI+ por el Covid-19, se encuentran los siguientes:

- a. Accesos a servicio de salud.
- b. Pérdida de prioridad de los servicios de salud requeridos.
- c. Estigmatización, discriminación, discurso de odio y ataques contra la comunidad LGBTI.
- d. Violencia doméstica y abuso.
- e. Acceso al trabajo y sustento (HCHR, 2020, p. 1).

Sin duda, nos enfrentamos a retos particulares en este confinamiento. Sin embargo, el reconocer que cada una de nosotras tenemos diversas necesidades y prioridades nos ayuda a reaccionar y a tomar acciones de manera colaborativa desde una dimensión de equidad y justicia social. En particular, he observado que el aislamiento social y el sentimiento de soledad son los impactos más fuertes en mis estudiantes y conocidos LGBTI+; sabemos que estas situaciones pueden generar problemas de salud mental y emocional en las personas que están en confinamiento (Sanders, 2020; Torales *et al.*, 2020). Sanders (2020, p. 3) menciona la probabilidad de que “una de las principales consecuencias adversas de la pandemia de Covid-19 sea el aumento del aislamiento social y la soledad”; en este sentido, enfatiza que los términos aislamiento y soledad son diferentes; sin embargo, en estos momentos de la pandemia hay un uso ambiguo. Este uso indistinto, asegura Sanders (2020), se da por la posibilidad de que una persona tenga un sentimiento de soledad, aunque no esté socialmente aislado del todo, y viceversa, estar en un estado aislado totalmente sin el sentimiento de soledad. De las acciones que pueden tomar los actores interesados en prevenir los actos de violencia, acoso y discriminación la ACNUDH y la *Equality for lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe* recomiendan (HCHR, 2020; ILGA-Europe, 2020):

- a. Realizar esfuerzos para garantizar la no discriminación en los espacios de atención médica por estigmas o prejuicios alrededor de sus identidades, expresiones u orientaciones sexo-genéricas.

- b. Se deben crear medidas para abordar y garantizar represalias ante los discursos de odio, la estigmatización, la discriminación, los actos de violencia de género, la transfobia y la homofobia.
- c. Se debe poner particular protección a las personas trans que se encuentren en una terapia hormonal o situación de cuidados médicos, y que su continuación ha sido afectada por el Covid-19.

De esta manera, esperamos que las entidades públicas garanticen la seguridad de la comunidad LGBTI+ en espacios como hospitales, centros de atención de salud, y aquellos que sean esenciales para la comunidad. Es importante considerar que estudiantes LGBTI+ se pueden encontrar en un proceso de reconocimiento y aceptación de su identidad, expresión de género y sexualidades; este proceso puede ser una experiencia de soledad y aislamiento por el miedo a los prejuicios y estigmas sociales con los que nos debemos enfrentar. Aunado a esto, nos podemos encontrar en situaciones con familiares que no nos apoyan intensificando estos sentimientos y las violencias en sus espacios familiares y sociales:

El estigma y la discriminación a que se enfrentan los niños y los adultos jóvenes LGBT tienen un efecto perjudicial en su autoestima y están asociados con tasas de depresión y suicidio más altas que las de sus compañeros. Las actitudes discriminatorias de los profesionales de la salud y las restricciones en el acceso a la información también crean barreras para que los niños y jóvenes LGBT e intersexuales accedan a servicios de salud apropiados y seguros (OHCHR, 2020b).

Las actitudes de aislamiento y la falta de comunicación con sus compañeras y compañeros de clase que enfrentan los jóvenes pueden agravar su autoestima y, de alguna manera, su autonomía. Esto además de la depresión que pueden experimentar bajo el estigma y exclusión, si están en entornos hostiles durante el confinamiento. Brooks *et al.* (2020) argumentan cómo las cuarentenas o confinamientos de más de diez días pueden generar síntomas de estrés postraumático; uno de los factores que generan estrés en el confinamiento es la limitación de las interacciones sociales y la falta de contacto físico, así como el sentimiento de aislamiento de la sociedad.

Por su parte, Urbina-García (2020) presenta estrategias basadas en evidencia para el bienestar emocional en los momentos de confinamiento y, aunque su perspectiva es para infantes, su objetivo es que estas estrategias sean usadas por adultos, familiares, profesionales, entre otros. Las recomendaciones son esenciales para toda persona que durante el aislamiento social requiera de un apoyo emocional: 1) reconocimiento de nuestras emociones; b) aprendizaje de cómo entender y compartir estas emociones; 3) creación de espacios seguros, enfocándonos en tareas inmediatas; 4) mantenerse en contacto virtual con nuestras redes sociales (Urbina-García, 2020; Sanders, 2020).

De esta manera, considero importante compartir cuatro estrategias que encuentro esenciales para crear espacios seguros y manejar las emociones como parte de la comunidad LGBTI+ en esta pandemia: 1) crear una rutina, pues esto permite enfocarnos en pequeñas actividades y metas; estas rutinas nos ayudan a tener un motivo para el día; 2) aliadxs virtuales, siempre hay una persona dispuesta a escucharte y a apoyarte en cada momento; pueden ser tus amistades, familiares o grupos LGBTI+; 3) conoce y entiende tus emociones, es importante aprender a reconocer nuestras emociones y sentimientos, esto permitirá que tomes las medidas necesarias en caso de un momento de miedo o angustia; 4) construir tu espacio LGBTI+, tú eres tu propio espacio, nadie te lo puede impedir, siempre puedes escribir, pensar, reflexionar, construir formas de transformar y transgredir la realidad. Sin duda, cada una de nosotras vivimos experiencias diferentes, nuestras familias, amistades, nuestras compañeras y compañeros, ser nosotrxs, cada una tiene una historia y esta historia no debería ser parte de un discurso de odio y discriminación. Como docente, te puedo decir que hay un espacio seguro para todas nosotras, un espacio que empieza por ti, para ti.

REFERENCIAS

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

- HCHR (2020). Temas destacados COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI. COVID-19 Response. Recuperado de http://hchr.org.mx/images/doc_pub/LGBTIpeople_ES.pdf
- ILGA-Europe (2020). COVID-19 and specific impact on LGBTI people and what authorities should be doing to mitigate impact. Recuperado de https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/COVID19%20_Impact%20LGBTI%20people.pdf
- Lozano-Verduzco, I., y Salinas-Quiroz, F. (2016). *Conociendo nuestra diversidad: discriminación, sexualidad, derechos, salud, familia y homofobia en la comunidad LGBTTTI*. Ciudad de México: ActuaDF-COPRED.
- OHCHR (2020a). Discriminated and made vulnerable: Young LGBT and intersex people need recognition and protection of their rights. *International Day against Homophobia, Biphobia and Transphobia*. Recuperado de https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15941&LangID=E&fbclid=IwAR26gF1nSbyfLYErybMHxRCXPHyRiZRQfq_N31X93MyjDkpI8r4lDI2ncr8
- OHCHR (2020b). COVID-19: El sufrimiento y la resiliencia de las personas LGBT deben ser visibles e informar de las acciones de los Estados. Recuperado de <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25884&LangID=S>
- Sanders, R. (2020). *ESSS Outline: Covid-19, social isolation and loneliness*. Glasgow, Reino Unido: IRISS. <https://doi.org/10.31583/esss.20200422>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., y Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry* 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177%2F0020764020915212>
- Urbina, A. (2020). Young Children's Mental Health: Impact of Social Isolation During The COVID-19. Lockdown and Effective Strategies. *PsyArXiv Preprints. Children's and social isolation in COVID-19*, 1-12. <https://doi.org/10.31234/osf.io/g549x>