



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO**

**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA**

**MODULO XII “SOCIOLOGÍA Y SOCIEDAD”
TRIMESTRE 21-P**

ASESORA: CAROLINA PELÁEZ GONZÁLEZ

**PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS EMOCIONALES DURANTE EL PROCESO
DE COVID 19 EN MÉXICO.**

PRESENTA:

VIVIAN VIRIDIANA CRUZ SUÁREZ

2173024463

20 DE OCTUBRE 2021

ÍNDICE

Introducción	5
Relevancia del estudio.....	6
Preguntas y Objetivos.....	7
Estructura del trabajo.....	7
Capítulo 1 “Marco Metodológico”	10
1.1 Método.....	11
1.2 Participantes	11
1.3 Selección	11
1.4 Instrumentos	12
1.4.1. Descripción	12
1.4.2. Procedimiento	16
1.5. Análisis	17
1.6 Mi postura como investigadora	18
Capítulo 2 “Marco teórico”.....	20
2.1 La complejidad de entender al “otro” en tiempos de Covid-19.	20
2.2 El papel de las emociones en la estigmatización	25
2.3 Las consecuencias sociales y emocionales del Estigma.....	35
Conclusiones	37
Capítulo 3 “Marco Contextual”	39
3.1 Aparición del Virus SARS-CoV-2	39
3.2 Contexto en México	40
3.3 Estigmatización y discriminación por Covid-19	42
3.3.1 El impacto de la Pandemia.....	42
3.3.2 Afectaciones Emocionales	43

3.3.3 Afectaciones familiares	45
3.3.4 Afectaciones Sociales.	47
3.3.5 Afectaciones Laborales	50
Conclusión	53
Capítulo 4 “Un virus que deja grandes afectaciones”	55
4.1. Resultados Generales.....	56
4.2. Grados de afectación:.....	56
4.3 Tipos de Afectaciones.....	60
4.3.1. Afectación Familiar:.....	61
4.3.2. Afectación Laboral	63
4.3.3 Afectación Social.....	66
Conclusiones	68
Capítulo 5. “Emociones y Estigma”	70
5.1 Afectaciones	71
5.2 Emergencia de las emociones durante el padecimiento de la enfermedad .	71
5.2.1 Emociones causadas por haber contraído la enfermedad.....	73
5.2.2 Emociones causadas por pensar en la posibilidad de infectar a otros.....	75
5.2.3 Emociones causadas por la necesidad de ocultar su padecimiento frente a los otros.	77
5.3 El estigma y la emoción en diferentes dimensiones	79
5.3.1 Dimensión familiar.....	79
5.3.2 Dimensión laboral	81
5.3.3 Dimensión social	83
5.4 Emociones que entrecruzan con el estigma.....	84
Conclusión.....	85

Conclusiones	88
Referencias:.....	91
Anexos.....	97

Introducción

El estigma es un término que ha sido utilizado desde los griegos, quienes ocupaban dicho término para describir a personas que tenían alguna marca o signo corporal que exhibía a la persona de portar algo mal o poco habitual, como los cortes o quemaduras en el cuerpo, estas marcas identificaban a criminales, esclavos o traidores. Hoy en día el término de estigma sigue siendo utilizado, sin embargo, es asociado con un atributo deshonroso y desacreditador que lleva a las personas que lo posee a una categoría inferior (Goffman, 1963 p. 13).

El fenómeno de la estigmatización toma gran importancia en eventos como el que vivimos actualmente con la pandemia causada por Covid-19 en el mundo, si bien, el estigma ha sido un asunto fundamental en toda la literatura sobre brotes de enfermedades infecciosas y especialmente alrededor de las medidas de cuarentena. Los individuos que han transitado por la enfermedad ocasionada por la Covid-19 son susceptibles a vivir estigmatización y rechazo social, incluida la evitación, la exclusión de invitaciones sociales y la ejecución de comentarios críticos, lo cual indica que el estigma puede estar rodeando especialmente a los individuos que permanecen en cuarentena (Brooks et al., 2020 en Bruns, DP, Kraguljac, NV y Bruns, TR, 2020).

Diversos medios de comunicación y notas periodísticas alrededor del mundo han señalado los incidentes discriminatorios y de estigmatización de los que son víctimas personas que contraen Covid-19, o han estado relacionados de alguna forma con la enfermedad. Por mencionar algunos casos, en México bañaron con cloro a enfermeras y les negaron el servicio de transporte público y privado (Torres, R, 2020); les han lanzado café caliente y gritado ¡infectada! En Medellín agredieron a golpes a doctores y enfermeras (Bedoya, C. 2020). Si bien hay un gran número de notas periodísticas que señalan los ataques hacia personal médico, existen otros grupos de la población que también han sido víctimas de discriminación y estigmatización. En México se han registrado casos de discriminación hacia personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+ y Feministas debido a que

líderes religiosos han asociado la Covid-19 con la homosexualidad o la lucha de las mujeres por tener decisión sobre su cuerpo (Human Rights Watch, 2020).

Otro sector de la población mexicana que se ha visto estigmatizado son los extranjeros en particular aquellas personas con rasgos asiáticos, quienes constantemente reciben insultos (Aristegui, 2020). Si bien, el fenómeno de la estigmatización no solo se presenta en México, pues estos actos se han podido visualizar en diversos países alrededor del mundo, en donde se han registrado insultos, agresiones físicas, discriminación en contra de personas con ascendencia asiática, en algunas ocasiones, son los dirigentes gubernamentales y elevados burócratas quienes han alentado de forma directa o indirecta los crímenes de odio o las muestras de racismo y xenofobia por medio de la utilización de una retórica anti china, (Human Rights Watch, 2020). Un ejemplo de ello es el expresidente de Estados Unidos Donald Trump quien en varias ocasiones se refirió a la covid-19 como “virus chino”. Otro sector que se ha visto afectado desde la pandemia de Covid-19 son aquellas personas que han padecido la enfermedad y que, a pesar de haberse recuperado de la enfermedad, sigue siendo víctimas de rechazo, discriminación por parte de la sociedad, pues se les señala de ser “portadoras” o “transmisoras” de Covid- 19, pareciera que el virus se encarna y permanece, aunque ya no esté realmente el virus, lo que produce que se estigmatice a este sector.

Relevancia del estudio

En los estudios sobre la estigmatización social que se produce durante un brote epidémico como lo es el Sars-CoV-2 causante de Covid-19, resultan de gran importancia, observar el papel que tienen las emociones, desde una perspectiva sociológica, para poder entender el fenómeno de la estigmatización, debido a que “la mayoría de las emociones emergen, se experimentan y tienen sentido en el contexto de nuestras relaciones sociales (...) Comprender una emoción equivale a comprender la situación y la relación social que la produce” (Bericat, E; 2012, p.4). Estudiar el fenómeno de la estigmatización desde la sociología de las emociones, en el contexto de pandemia por Covid-19 resulta complejo, debido a que la

enfermedad es nueva, y no se cuenta aún con bastas fuentes de información que observen el fenómeno desde esta perspectiva.

Preguntas y Objetivos

En este sentido, el objetivo de esta investigación es identificar cuáles son las emociones que permiten comprender el fenómeno de la estigmatización social, utilizando como unidad de análisis a las personas que han padecido la enfermedad, así pues, se pretende conocer el proceso de la vivencia de la enfermedad y específicamente si las personas que se han enfermado por la Covid-19 han pasado por ciertas situaciones de estigmatización.

Por lo tanto, se busca responder a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las emociones derivadas de los procesos de estigmatización social asociados a la enfermedad de Covid-19?, ¿Cuáles son las experiencias emocionales que han vivido las personas que contraen Covid-19?, ¿Cuáles son los ámbitos sociales (social, familiar laboral) en los que se presenta (o no) la estigmatización?

En específico se propone:

1. Identificar las emociones que permiten comprender el fenómeno de la estigmatización social en personas que han padecido Covid-19.
2. Conocer el proceso de la vivencia de la enfermedad y específicamente si las personas que se han enfermado por la Covid-19 han pasado por ciertas situaciones de estigmatización,
3. Identificar cual es el ámbito (social, familiar o laboral) donde se desarrollan más actos de estigmatización hacia las personas que han padecido Covid-19.

Estructura del trabajo.

El primer capítulo “Marco Metodológico” se centrará en explicar las técnicas y herramientas de investigación que articularon el presente trabajo. Es así como el objetivo de la presente investigación se desarrollará a través de la implantación de un diseño exploratorio de corte cualitativo, cabe mencionar además que debido al

tiempo que se tuvo para la realización de la investigación, y las condiciones de pandemia en las que nos encontramos, aunado con las medidas de “la sana distancia”, la inmersión en el campo era complicada, por lo que se optó por estudiar solo a las personas que han padecido la enfermedad. Por lo cual se aplicó un cuestionario a través de la plataforma de Google Forms dirigido a personas que han padecido covid-19, con la intención de conocer el proceso de la vivencia de la enfermedad y específicamente si las personas que han enfermado por la Covid-19 han pasado por ciertas situaciones de estigmatización.

En el segundo capítulo “Marco Teórico” se desarrollará un marco analítico que permite comprender el fenómeno de la estigmatización y su relación con las emociones, desde el enfoque del interaccionismo simbólico, utilizando como herramienta teórica central la categoría de estigma desarrollada por Erving Goffman. Las emociones son parte fundamental de las interacciones sociales de los individuos, debido a que estas “emergen, se experimentan y tienen sentido en el contexto de nuestras relaciones sociales” (Bericat, E; 2012, p.4) además de que condicional la forma en que las personas se relacionan con los “otros”, más en un contexto como el que vivimos actualmente de Covid-19, que genera emociones sociales negativas como el miedo, el terror, la ansiedad entre otras, y que en ocasiones deviene en procesos sociales, tales como la estigmatización.

El siguiente apartado “Marco Contextual” se expone el problema de la estigmatización, en México, donde se ha podido observar que desde el inicio de la pandemia se han presentado casos de estigmatización y discriminación hacia ciertos sectores de la población, entre los que se encuentran, las personas que son vinculadas con el virus como por ejemplo; enfermeras, médicos y personal de salud, así como también personas con rasgos asiáticos, del mismo modo se han visto afectados las personas que han contraído el virus y sus cuidadores. Aunado a ello, en el capítulo se describen los efectos que han provocado la estigmatización y su asociación con el covid-19, desde diversos ámbitos como son el laboral, familiar y el social.

En el cuarto capítulo “Un virus que deja grandes afectaciones” se realiza el análisis de resultados del cuestionario, destacando los datos importantes recolectados dentro del estudio, partiendo de las preguntas de identificación (edad, identidad y localidad) para poder analizar las afectaciones que sufrieron las personas que padecieron covid-19 con la intención de visualizar en que ámbitos (familiar, laboral o social) resultaron más afectadas las personas, asimismo se comparan los datos obtenidos, con presentados por organismos como el INEGI, cabe señalar, además que dentro del capítulo se analizaron los datos desde dos perspectivas: la primera de ellas señala el grado de afectación, partiendo desde cero, es decir de aquellas personas que mencionaron no haber sufrido ninguna, hasta aquellas que por el contrario se vieron afectados en las tres. En la segunda perspectiva, se analiza cada uno de los tipos de afectación: familiar, laboral y social identificando, quienes fueron los participantes que resultaron más afectados en cada caso, y con ello ver si existen diferencia entre los tres rubros estudiados (familiar, laboral y social) o si por el contrario las afectaciones que viven las personas que han padecido el virus Sars-CoV-2 son muy similares. Este capítulo abrió paso al eje principal del trabajo, es decir, el análisis de la vinculación entre las emociones y el estigma.

En el último capítulo “Emociones y Estigma” se desarrolla el análisis de las emociones expresadas por los participantes y su relación con la estigmatización, las emociones expresadas por los participantes permiten comprender el fenómeno de la estigmatización, desde diversas dimensiones como lo familiar, lo laboral y lo social. Para el análisis de los datos se retomaron postulaciones teóricas y metodológicas que permiten dar respuesta a las preguntas centrales de esta investigación:

¿Cuáles son las emociones derivadas de los procesos de estigmatización social asociados a la enfermedad de Covid-19?, ¿Cuáles son las experiencias emocionales que han vivido las personas que contraen Covid-19?, ¿Cuáles son los ámbitos sociales (social, familiar laboral) en los que se presenta (o no) la estigmatización?

Capítulo 1 “Marco Metodológico”

Introducción

En el presente capítulo tiene como objetivo detallar la estructura metodológica que guió el trabajo, señalando el tipo de diseño por el que se optó, así como el método, los instrumentos que se utilizaron, y el procedimiento de este mismo. Al mismo tiempo, se hace una breve justificación del porque se eligieron dichas herramientas.

Las emociones han sido un factor clave para entender los procesos de estigmatización y discriminación que se han presentado durante la pandemia por Covid-19, si bien, a la fecha hay diversos estudios que han investigado las consecuencias emocionales que ha generado la pandemia, existen muy pocos que han relacionado las emociones con los problemas de estigmatización, uno de ellos es el presentado por Giovanni Travaglio & Chanki Moon (2021) sobre “el Cumplimiento y autoinforme durante la pandemia de COVID-19”, sin embargo, el estudio solo se centra en dos emociones en particular; la culpa y la vergüenza.

El interés por desarrollar esta investigación surge a partir de observar a través de diversos medios de información y comunicación, agresiones hacia ciertos sectores de la población entre los que se encuentran; las personas que padecen Covid-19, y los trabajadores del sector de la salud, extranjeros, migrantes entre otros, aunado a ello, las publicaciones por parte de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), y Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) fueron un motivo más, pues señalaban la importancia en el tema de la estigmatización y su relación con el Covid-19.

El principal objetivo de la investigación es identificar cuáles son las emociones que permiten comprender el fenómeno de la estigmatización social, por lo tanto, se realizó una investigación de corte cualitativo recabando documentos y artículos académicos que permiten comprender el fenómeno, debido al tiempo con el que se cuenta para la realización de la investigación es que se optó por estudiar solo a personas que han padecido la enfermedad, por lo cual se realizó y se aplicó un

cuestionario a personas pertenecientes a este grupo, con la intención de conocer el proceso de la vivencia de la enfermedad y específicamente si las personas que han enfermado por la Covid-19 han pasado por ciertas situaciones de estigmatización.

1.1 Método

Se estudio el objetivo de la investigación a través de la implantación de un diseño exploratorio de corte cualitativo, debido a las condiciones de pandemia en las que nos encontramos y las medidas establecidas como; “la sana distancia”, la inmersión en el campo era complicada, por lo que se optó por realizar un cuestionario como técnica de investigación. Dicho cuestionario fue creado en la plataforma de Google Forms; cabe señalar a demás que el cuestionario no se aplicó de manera aleatoria, se compartió a través de redes sociales, (WhatsApp, y Facebook), con amistades, familiares que habían padecido Covid-19.

En el presente trabajo, el enfoque cualitativo que he utilizado sirve para desarrollar una interpretación reflexiva sobre las emociones que han experimentado las personas que han padecido Covid-19 y cómo estas permiten comprender el fenómeno de la estigmatización social.

1.2 Participantes

La muestra total del estudio estuvo compuesta por 40 personas de nacionalidad mexicana, siendo un 57.5% mujeres y 42.5% hombres, debido a que el cuestionario estaba creado para un grupo en específico, los filtros que se emplearon para la aplicación de este son: 1) Ser mayor de 18 años, 2) Padecer o haber padecido Covid-19.

1.3 Selección

Del mismo modo cabe señalar que dentro del formulario se especificaron estos criterios de selección, además de que se le informo a los participantes los motivos de este, los criterios de selección sirvieron para asegurar que los participantes pudieran participar de manera voluntaria, es decir sin sentir algún tipo de coerción,

además de que sintieran la libertad de hablar de sus experiencias durante el proceso de la enfermedad.

a continuación, se deja el mensaje expuesto al inicio del cuestionario:

El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar información que permita comprender la experiencia física y emocional que han vivido las personas durante su padecimiento y recuperación por la Covid-19.

Este cuestionario forma parte del trabajo terminal para obtener el Título de Sociología por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

El cuestionario es anónimo y voluntario.

Requisitos:

- Haber padecido Covid-19.
- Ser mayor de 18 años.

¡Muchas gracias por su participación!

1.4 Instrumentos

Los instrumentos empleados durante en estudio consistieron en el uso de la plataforma de acceso gratuito, Google forms para la elaboración y aplicación del cuestionario, asimismo para el análisis de los datos se utilizó el software de Microsoft Excel, a continuación, se describe como se utilizaron cada una de las herramientas señaladas.

1.4.1. Descripción

1.4.1.1. Google Forms

Google Forms o Formularios de Google es una de las herramientas de Google Workspace, permite crear y publicar formularios útiles de manera fácil y rápida, del mismo modo nos permite visualizar los resultados de manera grafica a través de una hoja de Excel que genera el mismo programa. (Guzmán, J, 2021)

Esta herramienta de Google es gratuita y lo único que se necesita es tener una cuenta de Gmail para poder acceder a ella, además de que es útil en muchos casos donde se necesite ingresar información como, por ejemplo:

- Hacer encuestas

- Crear registros para un evento
- Hacer reservas para un evento o para algún servicio
- Hacer exámenes o cuestionarios (Guzmán, J, 2021)

La presente investigación utilizó dicha herramienta debido a que encontró que el programa era útil para la creación del cuestionario, además de otras funciones entre las que se encuentran; que el programa es totalmente gratis, y que se ingresa con un vínculo, por lo que es fácil acceder desde el celular o cualquier otro dispositivo, además de que no se necesita ninguna aplicación extra para ingresar los datos, y permite que múltiples usuarios puedan crear respuestas al mismo tiempo. (Guzmán, J, 2021)

1.4.1.2. Cuestionario

El cuestionario es un recurso utilizado dentro de las investigaciones cualitativas, por lo regular se asocia más a las investigaciones con enfoques cuantitativos, sin embargo, dicha técnica también es utilizada dentro de estudios cualitativos. De acuerdo con Tomas García, “Su característica singular radica en que, para registrar la información solicitada a los mismos sujetos, ésta tiene lugar de una forma menos profunda e impersonal, que el "cara a cara" de la entrevista” (García, T; 2003, p.2).

Si bien como ya se explicó anteriormente en el presente trabajo se optó por aplicar un cuestionario, debido a las dificultades existentes generadas por la pandemia de Covid-19 en el mundo, cabe señalar además que no se optó por realizar entrevista de manera virtual debido a la sensibilidad del tema a tratar, por lo que se prefirió la aplicación del cuestionario el cual era anónimo con lo que se pretendía obtener respuestas más confiables y cercanas a la realidad de las personas. No por ello, significa que se descarte la importancia de otras técnicas de investigación como la entrevista para la investigación del tema.

Existen diferentes tipos de preguntas en un cuestionario, según el modo de formularse, las preguntas pueden ser cerradas y abierta, “Las preguntas abiertas no ofrecen ninguna categoría para elegir. Sólo contienen la pregunta y no ofrecen

ningún tipo de respuesta, dejando ésta a la consideración del sujeto que completa el cuestionario” (García, T; 2003, p. 4).

Debido a que el interés de la investigación es analizar las emociones que han experimentado las personas que han padecido Covid-19, y como estas permiten comprender el fenómeno de la estigmatización social, las preguntas en su mayoría fueron abiertas.

El cuestionario está conformado por 15 preguntas, sin embargo, se realizaron tres preguntas de identificación al inicio de este.

De acuerdo con Sierra Bravo (1988) las preguntas de identificación que son aquellas que se refieren a las características básicas de las unidades de observación. Conocidas en el ámbito sajón como background, (...) En el caso de las personas serían: edad, sexo, estado civil, región de nacimiento y de residencia, profesión, estudios, ingresos, religión, filiación política, número de hijos, nacionalidad, raza...” (Como se citó en García, T; 2003, p. 4)

La primera de ellas se refiere a la edad de los participantes y esta pregunta se dividió en 5 categorías, dichas categorías están basadas en la distribución que realizó el gobierno en su plan de vacunación contra la Covid-19, quedando entonces de la siguiente manera:

1. 18 a 29 años,
2. 30 a 39,
3. 40 a 49,
4. 50 a 59
5. 60 o +

La siguiente pregunta se refiere a la identidad de las personas, categorizándose en tres: 1. Mujer 2. Hombre 3. No binario, dicha pregunta se categorizó en tres y se optó por establecer la categoría de “No binario”, para contemplar la diversidad de identidades que existen en nuestro país. La última pregunta de identificación empleada en el cuestionario se enfocaba en la localidad de los participantes por lo que se optó por dejarla abierta.

La primera pregunta relacionada a nuestro tema de interés fue cerrada, se preguntaba a los participantes durante que periodo habían enfermado de Covid-19, y se optó por categorizarla en tres opciones, tomado en cuenta las olas que se han presentado en nuestro país, quedando de la siguiente forma;

1. Primera Ola (Febrero – noviembre 2020)
2. Segunda Ola (diciembre 2020 - junio 2021)
3. Tercera Ola (Julio 2021- Actualidad)

Asimismo, es preciso señalar que dentro del cuestionario se realizaron cuatro preguntas filtro; estas preguntas son las que se realizan previamente a otra pregunta, a fin de eliminar a los que no les afecte ésta. (García, T; 2003, p. 6) un ejemplo de esta fue;

¿Se vio afectada su vida familiar durante y después de su padecimiento por la Covid-19?

Sí

No (pase a la pregunta 8)

El resto de las preguntas empleadas en el cuestionario fueron abiertas, y se utilizó el software de Google Forms para creación y aplicación del cuestionario

1.4.1.3. Microsoft Excel:

“Excel es un programa computacional incluido en el paquete Microsoft Office, y sirve para la creación, manejo y modificación de hojas de cálculo” (Euroinnova Business School, 2020).

Las hojas de cálculo de Excel permiten llevar a cabo diversas operaciones con números y texto a través de la organización de los datos en filas y columnas. Con el programa se pueden realizar cálculos aritméticos básicos o aplicar funciones matemáticas de mayor complejidad y utilizar funciones de estadísticas o funciones de tipo lógica. (Euroinnova Business School, 2020).

La presente investigación utilizó dicho programa para realizar el análisis de los datos obtenidos de las preguntas del cuestionario, las razones del porque se eligió dicho programa se expresan a continuación:

1. El programa de Google Forms permite pasar su contenido en una hoja de cálculo de Excel.
2. El manejo del programa es muy sencillo
3. El programa se puede utilizar en varios dispositivos y sistemas operativos.

Es por tanto que dentro de la investigación se utilizó dicho programa para realizar el análisis de los resultados del cuestionario, cabe señalar, que el capítulo cuarto es desarrollado a partir de los resultados obtenidos con esta herramienta.

1.4.2. Procedimiento

1.4.2.1 Elaboración y aplicación del cuestionario.

El principal objetivo de la elaboración y aplicación del cuestionario era poder visualizar si las personas que enfermaron por Covid-19 habían pasado por ciertos actos de estigmatización y/o discriminación. El elaborar dicho cuestionario fue un proceso complicado debido a que el tema de Covid-19 es relativamente nuevo, y por lo tanto no hay información suficiente que analice los procesos de estigmatización desde las emociones, es por ello, que las preguntas que se plantearon dentro del cuestionario estaban pensadas a partir de lo revisado en la literatura, y en gran medida de los informes y noticias que circulaban en los diversos medios de comunicación.

Se pretendía observar el estigma a través de las emociones, y dichas emociones estaba contempladas desde diversas dimensiones, ya que, a partir de la revisión de la literatura y diversos documentos e informes es que se observó que las personas presentaban casos de estigmatización y discriminación desde diversos ámbitos, por lo que se decidió contemplar dichas esferas dentro del cuestionario, siendo estas familiar, laboral y social.

Lo que se esperaba es que, al contemplar dichas dimensiones, los participantes pudieran narrar a través de las preguntas abiertas su experiencia durante la Covid-19, además de ello las preguntas fueron redactadas de forma que permitieran a las personas expresar sus emociones, siendo por tanto estas la parte central que nos permitiría analizar y comprender si padecieron actos de estigmatización o no.

1.4.2.2. *Búsqueda de los participantes:*

El cuestionario no fue de manera aleatoria, se compartió a través de redes sociales (Facebook y WhatsApp) con amigos y familiares que habían padecido Covid-19 y estos debían de pasar por ciertos requisitos para poder contestar el cuestionario, siendo principalmente haber enfermado de Covid-19, y el segundo consistía en ser mayor de 18 años. A través de estos medios de comunicación se les compartía el enlace con el que podían acceder al cuestionario, asimismo al inicio del cuestionario se hacía saber a la persona, el objetivo que tenía dicho cuestionario y requisitos para contestarlo.

1.5. Análisis

Para analizar la información obtenida de las preguntas de identificación (Edad, identidad, localidad) se utilizó el programa de Excel que se describió anteriormente, asimismo el programa se utilizó para el análisis de las preguntas filtro, que contenía el cuestionario, dichas preguntas comprendían las afectaciones desde diversas dimensiones, familiares, laborales y sociales. Por lo que con esta información se obtuvo un contexto más general de los participantes.

Para el análisis de las respuestas abiertas, se utilizó la técnica de análisis del discurso, dicha técnica consiste en; “examinar y evidenciar las formas en que las personas utilizan sus verbalizaciones o narrativas para constituir o construir eventos, escenarios o identidades particulares” (Potter 2004; Potter & Wetherell 1987 en Marzan, M & Varas, N, 2006) Para efectos de la investigación, me interesaba identificar las emociones que expresaban las personas que habían padecido Covid-19 y con ello ver si existía una vinculación entre la emoción y el estigma, es decir, a través de lo expuesto por los participantes, se esperaba

identificar las emociones que permiten comprender el proceso de estigma, discriminación que puede sufrir una persona, por haber contraído la enfermedad. De esta manera, el análisis estuvo guiado a partir de las preguntas: ¿Cuáles son las emociones derivadas de los procesos de estigmatización social asociados a la enfermedad de Covid-19?, ¿Cuáles son las experiencias emocionales que han vivido las personas que contraen Covid-19?, ¿Cuáles son los ámbitos sociales (social, familiar laboral) en los que se presenta (o no) la estigmatización?

Para poder responder a estas preguntas se realizó lo siguiente:

Se creó una tabla donde se recolectaron el tipo de emociones señaladas por los participantes, en relación con cada una de las dimensiones, es decir, familiar, laboral o social. Se analizó el tipo de afectaciones que presentaron las personas durante su padecimiento con Covid-19. A partir de ello, se identificaron de acuerdo con lo presentado en el marco teórico, que emociones estaban vinculadas con procesos de estigmatización.

1.6 Mi postura como investigadora

Mi postura como investigadora parte de la premisa de tener un enfoque académico que permita comprender el fenómeno de la estigmatización a través del proceso que enfrentan las personas que han padecido Covid-19 desde una perspectiva emocional. Como socióloga no puedo permanecer ajena a un fenómeno tan relevante en la sociedad como lo es el Coronavirus, siendo así, que mi interés por investigar el fenómeno de la estigmatización nazca de la gran cantidad de información que empezaba a circular a través de diversos medios de información, en donde se visualizaba el gran impacto social que estaba generando la pandemia por Covid-19 en el país, y que claramente no solo era en materia de salud.

Al principio de esta investigación mi mayor dificultad era el decidir sobre a qué sector de la población quería analizar, pues si bien los afectados de este fenómeno en principio fueron las personas pertenecientes al sector salud, con el paso del tiempo se empezaron a notar actos de estigma y discriminación hacia otros sectores, como por ejemplo; las personas con rasgos asiáticos, extranjeros, además de las

personas que contrajeron la enfermedad, siendo estos últimos los que consideré primordiales en mi investigación, pues si bien, en lo personal hasta la fecha no he padecido la enfermedad, familiares, vecinos y amigos cercanos si, y a partir de las experiencias por parte de algunos de ellos, es que pude observar que el proceso de la enfermedad es difícil, siendo por tanto que considero que dichas personas presentan mayores afectaciones durante un proceso como este, con ello, no quiero decir, que los otros sectores señalados no hayan tenido afectaciones, sino me refiero a que el enfermarse de Covid-19 es en sí un proceso complicado, puesto que pone en riesgo la vida de los individuos, quienes llegan a padecer no solo una enfermedad sino un rechazo, un estigma por parte de la sociedad, debido a su condición.

Capítulo 2 “Marco teórico”

Introducción.

La presente investigación aborda el fenómeno de la estigmatización desde las emociones a partir del enfoque del interaccionismo simbólico, usando como instrumento teórico central la categoría de estigma realizada por Erving Goffman, la premisa es que el vivir el proceso de la Covid-19 tiene consecuencias sociales; como podría ser la estigmatización por estar enfermo, para propósitos del trabajo considero importante el papel de las emociones debido a que estas, son componentes vitales para la construcción social de los eventos que nos rodean, entre estos la estigmatización por Covid-19.

Las personas que han padecido Covid-19, pueden tener una perspectiva de desacreditables, debido a que la enfermedad no es perceptible inmediatamente, sin embargo, pueden llegar a ser desacreditados, cuando su condición se conoce, es decir, cuando por ciertas circunstancias su condición se hace evidente ante los otros, lo que les provoca ser estigmatizados socialmente por el hecho de haber padecido una enfermedad contagiosa, como lo es el Covid-19.

Es por tanto, que el presente capítulo tiene la intención de desarrollar un marco analítico que permita comprender el fenómeno de la estigmatización y su relación con las emociones, es así, que el capítulo estará desarrollado en tres secciones, la primera parte se enfocará en la descripción teórica y análisis de los conceptos a utilizar como el estigma, la discriminación, además de señalar su vinculación con el Covid-19 señalar la relación de estos con la enfermedad de causada por Covid-19, en el segundo apartado se hablará sobre el papel de las emociones en los procesos de estigmatización y por último se expondrán las consecuencias sociales y emociones de la estigmatización.

2.1 La complejidad de entender al “otro” en tiempos de Covid-19.

El concepto de estigma fue utilizado desde los griegos para describir a personas que tenían alguna marca o signo corporal que exhibía a la persona de portar algo mal o poco habitual, como los cortes o quemaduras en el cuerpo, estas marcas

identificaban a criminales, esclavos o traidores (Goffman, 1963 p. 11). En 1963 el sociólogo Erving Goffman acuñó el término de estigma para hacer referencia a un atributo profundamente desacreditador (p.13) Goffman plantea que cuando tratamos con “otros” dentro del plano social rutinario las primeras apariencias de este nos permiten prever en que categoría se encuentra y que atributos tiene, es decir su “identidad social” (1963; p.12) y a partir de esta es que posicionamos al otro en una cierta categoría como “normal” o “diferente”, es así que el estigma se relaciona directamente con la conexión entre un atributo y un estereotipo, en dicha conexión se da función de desacreditación que desfavorece al individuo estigmatizado (1963, p.14).

En el contexto de la pandemia por Covid-19, se han hecho presentes actitudes de estigmatización y discriminación hacia personas que han padecido la enfermedad, así como a hacia sus cuidadores, familiares, amigos y comunidades que si bien estos no llegan a tener la enfermedad llegan a ser estigmatizados por compartir características con el grupo o se asocian con el virus, tal es el caso del personal de salud. Es a partir de ello que el presente capítulo pretende desarrollar un marco analítico que permita comprender el fenómeno de la estigmatización- discriminación vinculado con las emociones (como el miedo, la angustia, incertidumbre, la vergüenza, la culpa) que experimentan las personas que han padecido Covid-19.

Continuando con el tema Goffman señala que existen tres tipos de estigma;

1. *Abominaciones del cuerpo (deformidades físicas)*, relacionado con las cualidades externas y observables del individuo;
2. *Defectos del carácter*, siendo estas las acciones no avaladas socialmente, como, por ejemplo: el desempleo, el alcohol, el homosexualismo, las perturbaciones mentales etc.;
3. Los *estigmas tribales*, que se heredan de una generación a otra, por ejemplo: la raza, la nación, la religión etc. (Goffman, 1963, p.14).

Aunado a estos, el estigma posee una doble perspectiva, pues de acuerdo con Goffman están aquellos que son *desacreditados* debido a que su calidad de diferente ya es conocida, o es evidente en los actos, por ejemplo: las personas que

poseen una discapacidad física, por otro lado, se encuentran aquellos que son *desacreditables*, es decir, su condición de diferente es desconocida, y no es inmediatamente perceptible para las personas que lo rodean (Goffman, 1963, p.14). Un punto interesante para señalar es que un individuo puede pasar por ambas perspectivas.

Sin importar el tipo de estigma se puede observar los mismos rasgos sociológicos, es decir un individuo que fácilmente podía ser aceptado dentro de un intercambio social rutinario, al poseer un atributo negativo, un estigma, nosotros los “normales”¹ lo desacreditamos y nos alejamos de él, debido a que tiene una indeseable diferencia que no habíamos previsto.

“Creemos por definición, desde luego, que la persona que tiene un estigma no es totalmente humana. Valiéndonos de este supuesto practicamos diversos tipos de discriminación, mediante la cual reducimos en la práctica, aunque a menudo sin pensarlo, sus posibilidades de vida” (Goffman, 1963, p. 15).

Los estigmas contribuyen a la discriminación de las personas que lo padecen o a las que se le atribuyen, la estigmatización es entonces un rechazo social, es así como determinadas enfermedades infecciosas contagiosas o transmisibles, pueden ser consideradas un estigma.

Históricamente, han existido varias patologías con carácter de estigma como la lepra, la peste, la sífilis, la tuberculosis, el cáncer, o las que son vinculadas con comportamientos que recaen sobre juicios morales como son el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) y el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; una de las enfermedades relacionadas con el estigma más recientes es la Covid-19 (Gil de Arriba, C, 2008).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020):

¹ Erving Goffman llama “normales” a aquellos individuos que no se apartan negativamente de las expectativas particulares, de lo que se espera de ellos, es decir aquellos que no poseen estigma alguno. Para más información véase: Goffman, 1963 Estigma, La identidad deteriorada.

“La estigmatización social en el contexto de la salud es la asociación negativa entre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características y una enfermedad específica. En un brote, esto puede suponer que las personas sean etiquetadas, estereotipadas o discriminadas, reciban un tratamiento diferenciado o experimenten una pérdida de estatus debido a la percepción de un vínculo entre ellas y una enfermedad” (OMS, 2020).

La estigmatización que se ha presentado relacionada con la enfermedad de Covid-19 tiene que ver con ciertos problemas centrales, como lo es la falta de conocimiento sobre el fenómeno o la persona, es decir, se tiene una ignorancia sobre el tema, otro gran problema se debe a que hay una generación de actitudes negativas hacia la persona que padecen la enfermedad, pues existe un prejuicio que posiciona a la persona en una categoría inferior y por lo tanto se da una exclusión de la persona, es decir, se le discrimina (Gil, C, 2020).

La estigmatización tiene una fuerte relación con la discriminación, podría pensarse que ambos conceptos son sinónimos, sin embargo, es importante señalar que hay diferencias entre ellos. Desde el punto de vista sociológico la discriminación es un conjunto de acciones donde un grupo dominante doblega de forma negativa a otro (Turner en Abeldaño, 2021 p. 166).

La discriminación puede manifestarse de diversas formas, pueden ser de manera verbal, a través de rechazo social, insultos, juzgar, criticar o ignorar a una persona por su apariencia o condición, asimismo se puede expresar de manera física a través de acoso, violencia (Ramos, C, 2021).

Por su parte el estigma puede describirse como un atributo desacreditador, que posiciona al individuo que lo posee en una categoría negativa, si bien ambos conceptos poseen una connotación negativa esto no deja claro la diferencia entre ambos. Existe una diferencia entre ambos conceptos, el estigma es una actitud, mientras que la discriminación es un comportamiento que priva a una persona estigmatizada de ejercer de manera plena sus derechos (Arboleda-Flórez, en Abeldaño, et al. 2021 p. 166).

Ambos conceptos toman importancia dentro de la presente investigación, debido a que las personas que han padecido Covid-19 han experimentado actos de estigmatización y discriminación, por ejemplo el personal médico, quien sufrió actos de estigmatización al estar relacionado con el virus, o las personas que han contraído el virus, quienes se han enfrentado a actitudes negativas por parte de la sociedad, en varios casos les han gritado, ofendido, atacado de manera física y verbal y al mismo tiempo fueron víctimas de discriminación, cuando se les negó utilizar el transporte público, acudir a algún centro de salud, o incluso entrar a sus viviendas.

Las situaciones de estigmatización y discriminación de las que han sido víctimas las personas que han padecido Covid-19 se originan debido al hecho de que la enfermedad es nueva y en gran medida desconocida, por lo que aún existen muchos interrogantes sin resolver, aunado a ello, se sabe que el ser humano por naturaleza reacciona con temor hacia lo desconocido, y por lo regular asocia el miedo con el “otro” (UNICEF, 2020).

Las personas que se han recuperado del Covid-19 siguen expuestas a actos de estigmatización, “incluso si ya no portan el virus ni corren el riesgo de propagarlo” (Ramos, C, 2021), esto se debe al miedo que tiene la población al virus, y por lo tanto consideran a estas personas como una fuente de infección.

De acuerdo con Andrés Tirado:

“... El ser humano tiende a experimentar miedo hacia lo que se considera desconocido, contagioso, indeseable o diferente y, a partir de allí, se tiende a estigmatizar y discriminar a las personas con dicha enfermedad” (Como se citó en Gil, C, 2020).

El estigma influye sobre todas las relaciones e interacciones sociales que tiene el perjudicado con otras personas, entre estos se incluye sus condiciones laborales, sus amistades, y su familia, en ciertos casos el estigma no es apreciable a primera vista, dicho de otra manera, la persona se encuentra en una posición de

desacreditable, pues su estigma no es evidente, y todo depende de cómo se maneje la información. De esta manera la enfermedad considerada como vergonzosa o infame, causa en el individuo un estado de inseguridad, e inferioridad, es decir, siente una deficiencia fatal, “Soy inferior, por lo tanto, la gente me tendrá aversión y yo no me sentiré seguro con ellos” (Goffman, 1963, p.24).

Del mismo modo, “la incertidumbre del estigmatizado surge no sólo porque ignora en qué categoría será ubicado, sino también, si la ubicación lo favorece, porque sabe que en su fuero interno los demás pueden definirlo en función de su estigma” (Goffman, 1963, p.25), es decir, el estigmatizado se enfrenta a problemas de inseguridad, que provocan que el individuo que padece un estigma desacreditable “oculte” o como señala Goffman “encubra” su padecimiento para intentar eludir el rechazo social que crea.

“En los brotes de enfermedades infecciosas, el miedo y la desinformación son variables que explican la estigmatización, por lo regular las personas tienden a evitar ciertos comportamientos que se perciben como un aumento del estigma” (Ramos, C, 2021). En relación con el Covid-19 el “encubrimiento” se da en personas que han padecido la enfermedad, puesto que, por miedo a ser rechazadas por sus familiares, amigos o incluso por miedo a perder el empleo deciden ocultar que contrajeron el virus, en ciertos casos las personas que contraen el virus deciden no comunicarlo en sus lugares de trabajo, por miedo a ser despedidos, o a que se les reduzca el sueldo, en otros casos, las personas que han padecido Covid-19 se aíslan y toman las medidas necesarias durante el periodo de confinamiento, sin embargo, optan por no informar a su familia de la situación en la que se encuentran, por temor a ser rechazados, después de haber pasado por dicho proceso.

2.2 El papel de las emociones en la estigmatización

El tema de las emociones ha sido ampliamente estudiado por diversas disciplinas entre las que se encuentran, la biología, la psicología, la antropología y la sociología que han permitido tener grandes adelantos en el entendimiento de las emociones, particularmente desde la perspectiva social. El tema de las emociones tiene gran

importancia dentro de las ciencias sociales, pues permite entender los procesos que acontecen en nuestra sociedad. Por lo tanto, para esta investigación resulta fundamental, reconocer el rol que tienen las emociones en la vida social, “la importancia del fenómeno recae, no en los aspectos fisiológicos de las emociones, sino en el rol social de las mismas”. (Marzán, M, & Varas, N, 2006)

Resulta importante dentro de la sociología estudiar a las emociones, debido a que “la mayoría de las emociones emergen, se experimentan y tienen sentido en el contexto de nuestras relaciones sociales (...) Comprender una emoción equivale a comprender la situación y la relación social que la produce”. (Bericat, E; 2012, p.4).

De acuerdo con Fridja y Mesquita (1994) las emociones asumen diferentes roles sociales, entre los que se encuentra: asegurar la transmisión social de las interpretaciones de eventos específicos, guiar conductas que influyen a otras personas, provocar reacciones a las demás personas frente a eventos o acciones, y mantener definiciones socialmente compartidas sobre eventos o conceptos” (Citado por Marzán, M, & Varas, N, 2006), es por tanto que se asume que las emociones condicionan la forma en que cada persona establece sus relaciones con los otro, ya que estas tienden a ocurrir en contextos de significados socialmente compartidos. “En esta medida el estudio de las implicaciones sociales de las emociones nos permite abordar la red de significados y prácticas sociales que más tarde devienen en sistemas y contenidos culturales que fomentan procesos sociales, tales como la estigmatización.” (Marzán, M, & Varas, N, 2006)

Por lo tanto, es necesario definir que son las emociones, de acuerdo con Denzin (2009);

“la emoción es una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria que impregna el flujo de conciencia de una persona, que es percibida en el interior de y recorriendo el cuerpo, y que, durante el trascurso de su vivencia, sume a la persona y a sus acompañantes en una realidad nueva y transformada – la realidad de un mundo constituido por la experiencia emocional” (Como se citó en Bericat, E; 2012, p.1)

Por su parte Brody (1999);

Considera a las emociones “como sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa (sentirse bien o mal), que varían en intensidad, y que suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen nuestra atención porque afectan a nuestro bienestar” (en Bericat, E; 2012, p.1)

Podemos definir entonces a la emoción como una manifestación corporal que experimentan los individuos y que tiene elementos fisiológicos, conductuales y cognitivos, que pueden expresarse de manera positiva o negativa, de acuerdo con la vivencia del individuo en el entorno social.

Las emociones se han clasificado en primarias o básicas y secundarias o sociales (Shevchenko A; 2017 p.12). Bericat (2012) señala que las emociones primarias “son respuestas universales, prácticamente fisiológicas, evolutivamente importantes y biológica y neurológicamente innatas”. Algunos autores como Kempler (1987) y Turner (1999) incluyen entre las emociones primarias; el miedo, la ira, la depresión, la satisfacción, la felicidad, la aversión-miedo, la aserción-ira, la decepción-tristeza y el sobresalto-sorpresa.

Por otro lado, las emociones secundarias, “pueden resultar de una combinación de las primarias, están muy condicionadas social y culturalmente”, en esta categoría se encuentran; la culpa, la vergüenza, el amor, el resentimiento, la decepción o la nostalgia (Bericat, E; 2012, p.2).

Un estudio reciente realizado por Johnson, M; Saletti, L & Tumas, N (2020) sobre las emociones y sentimientos que se han generado durante el periodo de la pandemia de Covid-19, destacó que las principales emociones que presentan las personas son la incertidumbre, el miedo y la angustia. Estas emociones tienen una connotación negativa, y están vinculadas con otras emociones de que han

expresado las personas, como son; temor, soledad, tristeza, vulnerabilidad, enojo, ira, hartazgo, responsabilidad, entre otras.

De acuerdo con los autores la incertidumbre ha sido una de las emociones que se ha mantenido presente durante toda la pandemia, este sentimiento se vincula a una situación incierta sobre el futuro, aunado a las consecuencias sociales y económicas que supone la medida de aislamiento para la vida cotidiana, social y laboral (Johnson, M, et al; 2020 p.2450).

Por su parte el miedo es una emoción primaria, Dejours (2009) señala que el miedo constituye una vivencia subjetiva y un sufrimiento psicológico, esta emoción esta entrelazada con la incertidumbre, la relación entre ambas radica “en tanto que el miedo depende de la probabilidad de que un hecho (indeseable) acontezca” es decir, de la incertidumbre se genera el miedo (como se citó en Mancini, F; 2016 p. 202). El miedo, por tanto, se asocia con lo desconocido, por ejemplo, durante la pandemia las personas han presentado miedo a contraer Covid-19, a contagiar a algún familiar, (emoción presentada en personas que han contraído el virus).

El Miedo al Covid-19 surge principalmente porque la enfermedad es relativamente nueva, por lo que no se tiene mucha información al respecto, y es por tanto que “al instalarse la idea de que una enfermedad no puede ser curada o paliada, o mientras se desconozcan sus causas médicas o los medios de prevención, su carácter de estigma perdura y se acrecienta” (Gil de arriba, 2008). Aunado a ello, el miedo se genera por otros elementos como la exposición a diversas fuentes de información, que muchas veces es falsa o no está comprobada de manera científica, que provoca un impacto emocional negativo y una preocupación excesiva por las consecuencias de la pandemia (Lugo, I., et al; 2021. p.2)

El miedo puede ser expresado de diversas formas, como temor, pánico, nerviosismo, susto; esta emoción se vincula con efectos del bienestar de las personas. Es decir, el miedo surge de una preocupación que sienten las personas ante un acontecimiento futuro como, por ejemplo; el sentir miedo a contagiarse de

Covid-19, o sentir temor de contagiar a familiares, amigos, miedo a morir, temor a perder el empleo.

Otra emoción que han presentado las personas de acuerdo con los autores, es la Responsabilidad, esta emoción “incluye la importancia de los cuidados y la responsabilidad individual y colectiva para prevenir el COVID-19”(Johnson, M, et al; 2020 p.2451) resulta interesante el análisis de dicha emoción, debido a que la rápida propagación que se ha dado del virus, exige en las personas implementar acciones como uso de cubrebocas, mascarilla, careta, el lavado de manos frecuentes, evitar el contacto con los “otros” , a través de medidas como el “quédate en casa” o la “sana distancia”.

Resulta evidente que las medidas de las que se habla tienen un fin de prevención y control de la enfermedad, sin embargo, pueden asociarse de manera negativa con personas que han contraído la enfermedad. Dicho de otra manera; cuando una persona enferma de Covid-19, su entorno social crea un cuestionamiento de las conductas del individuo frente a las medidas de prevención, y por lo tanto asocian la enfermedad con una irresponsabilidad por parte de la persona.

Esta irresponsabilidad que se le asocia al individuo en cuestión tiene repercusiones sociales que están vinculadas con la estigmatización, debido a que categorizan a las personas en “responsables” o “irresponsables”, más aún la sensación que presenta la persona al ser considera responsable de su padecimiento, provocan otras emociones en el individuo como son la culpa y la vergüenza.

La teoría de la atribución planteada por Weiner (1993) permite comprender el proceso de estigmatización que experimentan las personas que han padecido Covid-19. Las atribuciones son la explicación o interpretación que realizan las personas sobre los diferentes sucesos propios o ajenos, y esta tiene relación con diferentes enfermedades. (García, M, 2016 p. 11)

En el caso del virus Sars-CoV-2 causante de la enfermedad de Covid-19, el individuo tiene a realizar una asignación de la causa de la enfermedad lo que llega a tener efectos negativos que intervienen en la manera en que las personas reaccionan, emocional y conductualmente, ante la enfermedad, es así como se encontró que la controlabilidad es una atribución que se hace de las enfermedades infecciosas por lo que está fuertemente asociada con el estigma. (Winnie WS Makk et al. 2006 p.1913).

“Cuando el público considera que la contracción de la enfermedad es controlable por los individuos, es más probable que el público considere que los individuos infectados son responsables de su propia enfermedad. Por lo tanto, es más probable que el público culpe a los individuos y los rechace de la sociedad” (Winnie WS Makk et al. 2006 p.1913).

De acuerdo con Tommaso y Pomma (2021) la pandemia de covid-19 ha generado un proceso de individualización de la enfermedad, que recae en las personas que han padecido Covid-19 generando con ello sentimientos de culpa y vergüenza por haber adquirido la enfermedad.

“El ‘Quédate en casa’, utilizado en todo el mundo, ha sido una herramienta para polarizar la sociedad y crear divisiones entre los virtuosos versus los irresponsables, y al mismo tiempo una herramienta para quitar responsabilidad a los gobiernos de sus fallos y/o mala gestión de la actual crisis social y sanitaria”. (*Gravante, T. & Poma, A, 2021 p. 1*)

“La vergüenza y la culpa son emociones morales” (Mancini, F; 2016 p. 196) Una de las principales características de la culpa, radica en que dicha emoción se manifiesta cuando se ha tomado una decisión previa a una acción, y que trae consigo efectos negativos al individuo, es decir;

“Para que alguien se sienta culpable de algo, primero debió haberse tomado una (mala) decisión respecto de ese hecho particular. Debido a todas estas exigencias (opciones selección- decisión-acción), la culpa es una emoción relativamente compartimentada (con límites claros de afectación) que surge en un momento determinado en función de una situación vivida” (Mancini, F; 2016 p. 196)

La culpa es una emoción que frecuente presentan las personas que han padecido Covid-19, esta emoción no solo se manifiesta cuando las personas han contraído la enfermedad, sino también, cuando algún miembro de su familia llega a enfermarse, lo que genera un sentimiento de culpabilidad, debido a las acciones y decisiones (malas) que tomaron y que provocaron el contagio.

Por su parte Mary Douglas (1992) señala que los seres humanos utilizan la culpa como una herramienta que les permite mantener un control sobre lo que consideran peligroso, es así como el poder lo ejercen a través de la creación de categorías contrastantes, como “limpio” e “inmundo” o “puro” e “impuro”, este tipo de categorías estigmatizan al individuo. “Del mismo modo, Douglas plantea que la infección se considera un peligro "real" que invoca la culpa como una herramienta política para asignar el peligro a otros, especialmente a los grupos ya desfavorecidos” (Mary Douglas en Joshi, B & Pradip S. 2021; p. 494).

Un ejemplo muy recurrente se ve con personas con VIH/SIDA quien constantemente son víctimas de estigmatización, debido a que se asocia a la enfermedad con actitudes que dentro de la sociedad son no aceptadas, es decir, se considera que las personas que poseen esta enfermedad, es porque han tenido múltiples parejas sexuales. Es a partir de ello, que se utiliza la culpa como una herramienta, derivada del miedo a la infección y se categoriza a las personas como, "desviado" y "antisocial" para marginar a los pacientes que padecen dicha enfermedad. (Joshi, B & Pradip S. 2021; p. 494)

Por su parte la vergüenza es una emoción que está asociada con el fallo de uno mismo, es decir del *self*, el cual se autoevalúa desde la perspectiva del “otro”. Esta

emoción puede surgir sin la necesidad de una acción o decisión previa, (contario a la culpa), la persona avergonzada se identifica como diferente ante los demás por lo que se percibe como inferior a todos. “La vergüenza es una emoción sumamente costosa y exigente en la medida en que implica un esfuerzo permanente por reconocer cómo nos ven los demás, cómo éstos juzgan esa imagen y cómo evaluamos nosotros mismos esa doble mirada” (Mancini, F; 2016 p. 198)

La vergüenza por tanto forma parte de nuestras interacciones sociales con los demás, pues es a partir de estas que el individuo se autoevalúa y se posiciona en una categoría inferior al otro;

“En tales términos, cuando este vínculo se ve amenazado o es inseguro ya sea por un sentimiento de rechazo, de distancia respecto de los demás o cuando decrece la valoración en la imagen propia a partir de la perspectiva de los otros, lo que emerge como emoción moral es la vergüenza.” (Mancini, F; 2016 p. 198)

El sentimiento de vergüenza que experimentan las personas está estrechamente vinculado con la estigmatización, ya que, es a través de los actos de los demás que la persona siente dicha emoción, si bien en algunos casos no es necesario que estos actos provengan de otras personas, sino es el mismo individuo quien se evalúa y determina su actitud o estado como vergonzoso, siendo esto producto de las reglas o normas que definen como debemos sentir.

De acuerdo con José Torregrosa “las reglas o normas de sentir”, son la forma en la que las personas adaptamos nuestros sentimientos a determinadas reglas o normas sociales que nos dictan como debemos de sentirnos de acuerdo con la situación, dicho de otra manera; “muchos aspectos de la Interacción actúan como advertencias o recordatorios de las reglas o normas sobre los sentimientos que procede aplicar, o aplicarse, en determinadas situaciones” (1984; p. 194).

La culpa y la vergüenza son emociones morales que están unidas, “aunque similares, la culpa y la vergüenza se refieren a dos valoraciones diferentes del yo”

(Lewis, 1971 citado por Travaglino y Moon, 2021; p.3) La culpa involucra una evaluación realizada de uno por uno mismo, y la vergüenza implica una evaluación negativa que realiza uno mismo a partir de cómo se piensa que nos ven los otros.

De acuerdo con un estudio realizado por Giovanni Travaglino & Chanki Moon (2021) sobre “el Cumplimiento y autoinforme durante la pandemia de COVID-19” mostró que los sentimientos de vergüenza están relacionados con la ausencia de cooperación, es decir, de acuerdo con los autores las personas que se sentían estigmatizadas eran menos propensas a advertir a otros que dieron positivo en su prueba de Covid-19.

Travaglino y Moon (2021) investigan dos emociones; culpa y vergüenza, siendo estas emociones autoconscientes, de acuerdo con los autores, las personas experimentan estas emociones cuando perciben que han realizado algo mal, o como una respuesta del estigma del que son víctimas.

“Las personas se sienten culpables cuando se sienten responsables de las consecuencias de una acción específica, como actuar de manera que pueda aumentar la probabilidad de contraer el coronavirus. En cambio, la vergüenza implica una valoración del yo como inmoral e indigno” (Travaglino y Moon, 2021; p.3)

El estudio encontró que las emociones autoconscientes; culpa y vergüenza, juegan un papel importante en las intenciones de las personas de cumplir con las normas de distanciamiento social, así como de informar de la infección a autoridades o conocidos e incluso su familia. Por su parte la vergüenza tiene alcances principalmente negativos pues se vincula con la evitación y el encierro, más aún se asocia con un menor cumplimiento e intenciones de reportar la infección a las autoridades y otros, mientras que la culpa tiene implicaciones menos negativas, debido a que las personas al sentirse culpables por haber contraído la enfermedad cumplen con las medidas establecidas e informan de su padecimiento. (Travaglino y Moon, 2021; p.3)

A partir de todo lo señalado anteriormente, resulta de gran importancia para el desarrollo de la investigación señalar que existen dos momentos en los que se pueden presentar emociones negativas en las personas, vinculadas con la estigmatización y la discriminación, es decir, durante la pandemia por Covid-19 una de las emociones que se ha mantenido presente es el miedo, terror, asociado al contagio, este tipo de emociones generaron actos de estigmatización y discriminación hacia ciertos sectores de la población, sin embargo, el papel de las emociones no termino ahí, pues los actos de estigmatización generaron nuevas emociones en las personas que los recibían. Para sistematizar lo dicho hasta aquí, sirva el siguiente esquema;

Esquema 1. Reacción emocional — Estigma / Discriminación.



Esquema 1. Fuente: Elaboración Propia.

Una emoción como el miedo puede presentarse en ambos momentos, es decir, antes del acto de estigmatización y después de este, sin embargo, esta emoción será expresada por diferente motivo, así, por ejemplo, personas que no han

padecido covid-19 presentan miedo al contagio, lo que las lleva a realizar actos de discriminación y estigmatización hacia las que ya han tenido el virus.

Por su parte, las personas que padecen o han padecido la enfermedad, presentan la misma emoción [miedo], pero esta se vincula con las consecuencias, por ejemplo, miedo a contagiar a algún familiar o miedo a morir a causa de la enfermedad.

En contraste con ello, hay otras emociones como la culpa o la vergüenza que solo se expresan después del acto de estigmatización-discriminación, del que son víctima las personas. Es decir, las personas sienten culpa después de haber realizado algún acto que trajo consigo una consecuencia negativa, como, por ejemplo; en el caso de las personas que padecen Covid-19, la emoción de culpa surge después de ser señalado como responsable de su padecimiento.

De acuerdo con la literatura revisada, se ha podido visualizar que existe una fuerte relación entre las emociones y los procesos de estigmatización-discriminación, que se han presentado durante la pandemia por Covid-19, siendo por tanto que lo que se plantea aquí es un acercamiento al estudio de la relación entre la emoción y el estigma.

Si bien, este planteamiento no pretende generalizar la forma en que las personas reaccionan ante ciertas situaciones, pues existen otros factores que pueden influir dentro del comportamiento de las personas como lo pueden ser los medios de comunicación e información, asimismo se sabe que el estado de las emociones desde una perspectiva sociológica tiene una gran complejidad debido a que las emociones pueden sufrir transformaciones dentro del proceso, es decir, “las emociones (...) pueden sufrir múltiples y enigmáticas transmutaciones, voluntarias e involuntarias, conscientes e inconscientes. La vergüenza se puede convertir en rabia, la alegría en llanto o el dolor en placer” (Bericat, E. 2012; p.3).

2.3 Las consecuencias sociales y emocionales del Estigma

Resulta importante comprender el problema de la estigmatización desde las emociones, pues como hemos podido observar, las personas que han padecido Covid-19 experimentan actos de estigmatización que están vinculados con emociones como el miedo, la irresponsabilidad, la culpa o la vergüenza, y que conllevan a consecuencias sociales que afectan a las personas involucradas y no solo a estas.

La estigmatización relacionada con el Covid-19 presenta consecuencias perjudiciales para la calidad de vida de las personas afectadas, puede llevar al aislamiento social de ciertos grupos de personas, además de provocar que las personas que contraen el virus no busquen apoyo médico, y escondan su padecimiento por miedo a sufrir algún tipo de discriminación, así como también puede provocar que las personas no adopten medidas saludables. De acuerdo con Winnie WS Makk et al. (2006) “las percepciones de la enfermedad y los riesgos percibidos de infección pueden desempeñar un papel importante, a veces más que la propia enfermedad, en la configuración de las respuestas públicas a las políticas de atención de la salud (p.1913).

La estigmatización afecta a la población en general, puesto que se presta más atención hacia los actos de estigmatización y discriminación que sufren las personas que tienen la enfermedad, que, hacia la misma enfermedad, provocando con ello efectos actitudinales que terminen por generar mayores problemas en la salud, pues dificulta poder tener un control de virus. (OMS, 2020)

Los problemas que se generan en la sociedad son catastróficos, dimensionar la enfermedad a partir de las emociones que han presentado las personas nos permite visualizar que aún existe mucho por hacer, por parte de las autoridades y de la población en general.

Si bien existen varios factores que promueven emociones negativas en la sociedad como lo es la información que circula en redes sociales, que muchas veces no cuenta con datos correctos ni es información comprobada, y solo se basa en especulaciones, lo que resulta perjudicial, pues promueve emociones como el

miedo, temor y la ansiedad, generando con ello actos de estigma hacia ciertos sectores de la población.

Más aún este tipo de actos conllevan a reacciones negativas por parte de las personas que llegan a padecer la enfermedad, generando no solo emociones como culpa y vergüenza, sino también tristeza, incertidumbre sobre cómo serán sus relaciones sociales, debido a que el haber padecido Covid-19 deja a las personas un estigma. De acuerdo con relatos recabados por diversos medios de información, se puede visualizar que las personas recuperadas de la enfermedad siguen siendo víctimas de actos de estigmatización por parte de sus familias, vecinos, conocidos, es decir, pareciera que el virus sigue ahí, aunque realmente ya no este, las personas a su alrededor siguen presentando miedo, temor al contagio, pues visualizan a estas personas como una fuente de contagio. Este tipo de actitudes genera en las personas sobrevivientes de la enfermedad de Covid-19 secuelas emociones como son la tristeza, desesperación, desesperanza, generando con ello problemas como la depresión.

Conclusiones

La estigmatización que se ha presentado relacionada con la enfermedad de Covid-19 se relaciona con ciertos problemas como la falta de conocimiento sobre la enfermedad, aunado a la infodemia² que se ha presentado durante la pandemia, lo que genera actitudes negativas hacia las personas que padecen la enfermedad, o que se relacionan con esta.

Es así que las emociones toman gran relevancia en el estudio del fenómeno de la estigmatización más en un contexto de un brote epidémico como lo es la Covid-19, estudiar este fenómeno desde las emociones permite comprender la situación y la relación social que la produce , ya que las emociones son parte de nuestra vida en

² Organización Mundial de la Salud define como infodemia a una sobreabundancia de información, en línea o en otros formatos, e incluye los intentos deliberados por difundir información errónea para socavar la respuesta de salud pública y promover otros intereses de determinados grupos o personas. Para más información: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

sociedad, y analizarlo en el contexto del Covid-19 resulta fundamental, para entender las consecuencias sociales que se pueden producir en las personas que padecen el virus, como se observó en el capítulo el individuo que contrae la enfermedad llega a realizar actitudes como el “encubrimiento” de su enfermedad por miedo a ser rechazados por sus familiares, amigos o incluso por miedo a perder el empleo, provocando con ello consecuencias como que dichas personas no busquen apoyo médico, y escondan su padecimiento por miedo a sufrir algún tipo de estigmatización y/o discriminación, así como también puede provocar que las personas no adopten medidas saludables, y sea más difícil controlar la enfermedad.

Capítulo 3 “Marco Contextual”

Introducción.

El presente capítulo tiene el objetivo de contextualizar el fenómeno de la estigmatización en México, así como visualizar las consecuencias de este, desde diversos ámbitos como lo son el familiar, el laboral, el social y por supuesto el emocional, resulta fundamental revisar la situación que acontece en nuestro país con relación al fenómeno de la estigmatización, y la discriminación, pues esto permite comprender la relevancia del tema en cuestión, asimismo es interesante observar a través de datos e informes la reacción de la sociedad ante un nuevo acontecimiento como lo es el brote epidemiológico causado por el virus Sars-CoV-2 causante de Covid-19.

Es por tanto, que el presente capítulo estará estructurado en tres secciones, la primera de ellas estará enfocada en dar un contexto más general sobre la enfermedad, por lo que se señala cuando apareció el virus y como surgieron los nombres de Covid-19 y Sars-Cov-2, en un segundo apartado se abordaran el contexto del virus en México, señalando las fechas más relevantes durante el periodo de la pandemia, es decir desde que apareció el primer caso, el establecimiento de la cuarentena y el número de contagios y muertes que se han registrado en el país, además, se señala el proceso actual de vacunación, por último se abordara el impacto de la pandemia en relación con la estigmatización, subdividiéndose este mismo apartado en cuatro secciones, cada una desarrollará las afectaciones del Covid-19 desde diversos ámbitos como; social, laboral, familiar y emocional.

3.1 Aparición del Virus SARS-CoV-2

El virus SARS-CoV-2 apareció a finales de diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la República popular China, debido a la rápida propagación del virus la Organización Mundial de la Salud lo declaró Pandemia el 11 de marzo de 2020, (OMS, 2020). La enfermedad se está ampliando en diversos territorios de todo el planeta, paralelamente perjudicando a millones de personas en todos los

continentes, ocasionando 214 millones de contagios y un número de muertes de más de 4 millones que, a la fecha, sigue en ascenso.

A lo largo de la pandemia se han escuchado dos nombres para referirse a la enfermedad, lo que ha causado confusión en algunas personas, y se preguntan si es lo mismo Sars-CoV-2 y Covid-19. Como se mencionó anteriormente el 11 de febrero de 2020, la OMS anunció que el nombre de esta nueva enfermedad sería "COVID-19", ese mismo día el Comité Internacional de Taxonomía de los Virus (ICTV, por sus siglas en inglés) anunció que el nombre del nuevo virus sería "coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2)". Este nombre se eligió por que el virus está genéticamente relacionado con el coronavirus responsable del brote de SRAS de 2003, cabe señalar que, aunque los virus estén relacionados son dos virus completamente diferentes. (OMS, 2021).

La Organización Mundial de la salud se apresuró a darle nombre a la enfermedad, para evitar que se generará una estigmatización que relacionará a la enfermedad con un país, una región, un animal, o con un grupo de personas. De acuerdo con la explicación de la OMS, el nombre de Covid 19 surge de las palabras Co de "corona", y Vi de "virus" y D de "disease" (enfermedad en inglés), mientras que 19 representa el año en que surgió el brote. (BBC, 2020)

3.2 Contexto en México

En México el 28 de febrero de 2020 se presenta el primer contagio por Covid-19, y es hasta el 20 de marzo del mismo año que se suspenden clases presenciales por la pandemia, tres días después inicia la jornada de sana distancia, y es hasta el 30 de marzo de 2020 que el Consejo de Salubridad General decreta emergencia sanitaria por el Covid-19. (El economista, 2021) De acuerdo con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACYT, (2020) hasta el día de hoy 23 de agosto de 2021, México registra más de 3 millones de casos de Covid-19 y un total de 253,526 defunciones, lo que convierte a México en el décimo cuarto país con más casos de Covid-19 y el cuarto a nivel mundial con más muertes, solo por debajo de Estados Unidos, Brasil e India. (El universal, 2021).

Hoy en día se han administrado 5080 millones de vacunas en el mundo, siendo 1950 millones de personas las que han sido completamente vacunadas, lo que representa el 24.9% de la población mundial. (Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. et al., 2020). Actualmente en nuestro país hay ocho vacunas contra la Covid-19, que han sido autorizadas para uso de emergencia por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), el 11 de diciembre de 2020 Pfizer/BioNTech se convirtió en la primera vacuna en aplicarse en México a personal de salud, la segunda vacuna aprobada fue AstraZeneca/Oxford el 4 de enero de 2021, seguida de la vacuna Sputnik V, el 3 de febrero de 2021. Por su parte las vacunas Sinovac y CanSino fueron a probadas en el país el 10 de febrero de este año, después fueron aprobadas las vacunas Covaxin el 6 de abril de 2021 y Johnson & Johnson el 27 de mayo de 2021, siendo Moderna la vacuna más reciente aprobada por la Cofepris, 18 de agosto de 2021 (El Financiero, 2021).

México ha administrado 81.9 millones de dosis, y solo 31.7 de las personas ha recibido las dosis necesarias, lo que significa que solo el 24.9% de la población mexicana está completamente vacunada (Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E. et al., 2020). Si bien la existencia de vacunas para enfrentar el Covid-19 ha sido de gran ayuda, esto no deja de lado varias incógnitas y preocupaciones por parte de organismos nacionales e internacionales y la población en general, preguntas como ¿si las vacunas funcionan?, ¿Cuál es la mejor?, ¿Cuánto dura la inmunidad que genera la vacuna contra la COVID-19?, ¿se debe seguir usando mascarilla?, ¿Cuándo podremos regresar a la normalidad?, se han mantenido presentes durante la pandemia. Aunado a estas preguntas se encuentra si ¿Las vacunas son efectivas contra las variantes?

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que en México hay alrededor de 24 variantes del virus (SARS-CoV-2) entre las que destacan Alpha, Gamma y Delta quienes cuentan con mayor presencia en el país. (Pacheco, 2021). El surgimiento de variantes del virus ha generado una gran preocupación en la población, incluso de personas que ya han sido vacunadas, de acuerdo con el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, (CDC) las vacunas contra el

Covid-19 son seguras y son efectivas contra las variantes como Delta, puesto que las vacunas siguen disminuyendo el peligro de los individuos de infectarse por el virus que causa el coronavirus, incluida esta variante, así mismo, son altamente efectivas para prevenir la hospitalización y el fallecimiento. (CDC, 2021)

Las vacunas han sido de gran ayuda para hacer frente al virus del Sars-CoV-2 y más aún con la aparición de nuevas variantes, sin embargo, la población sigue teniendo dudas y sobre todo sigue presentando emociones negativas como el miedo al contagio, la tristeza, angustia o ansiedad sobre lo que va a suceder, esto termina por provocar una serie de actitudes de estigma y discriminación de las que son víctimas personas que han padecido la enfermedad o que llegan a ser relacionadas con el virus.

3.3 Estigmatización y discriminación por Covid-19

3.3.1 El impacto de la Pandemia.

La llegada del Covid-19 a nuestras vidas no ha sido nada fácil, las personas alrededor del mundo han tenido que enfrentar diversos retos, desde adaptarse a una nueva forma de convivir con nuestros seres queridos, amigos, hasta una nueva forma de trabajar o de estudiar. La pandemia de Covid-19 ha generado diversos comportamientos por parte de las personas, pues es a través de diversos medios de información y comunicación donde hemos podido visualizar el comportamiento de la sociedad ante este nuevo virus, desde actos de bondad y solidaridad por parte de individuos que han ayudado a personas de escasos recursos, a través de despensas, o algún otro recursos, así como también se ha notado un cambio en la naturaleza, pues en países como China, o España a inicios de la pandemia se registró menos contaminación, (Flores, J. 2020).

Sin embargo, algunos medios informativos han evidenciado actos de estigmatización y discriminación, en varias partes del mundo, entre ellas México. Diversos sectores de la población han sido objeto de discriminación y estigmatización en el país, si bien, fueron principalmente los trabajadores del sector salud, quienes a inicios de la pandemia sufrieron actos de estigmatización y

discriminación por estar relacionados con el virus, no obstante, con el aumento de casos de covid-19 en el país, los casos de agresiones se registraron hacia otros grupos de población (Aristegui, 2020; BBC, 2020, OMS,2020)

“Conapred han recibido quejas concretas de parte de grupos de la diversidad sexual que se han visto afectados en sus derechos porque líderes religiosos han interpretado que el origen del Covid-19 está en la homosexualidad, en el feminismo o en las decisiones de las mujeres sobre su propio cuerpo.” (Aristegui, 2020)

Otro sector de la población que se ha visto estigmatizado son los extranjeros en particular aquellas personas con rasgos asiáticos, quienes constantemente reciben insultos (Aristegui, 2020). La mayoría de casos registrados se han presentado en países como Estados Unidos, o Reino Unido, en donde se han observado agresiones físicas, discriminación en contra de personas con ascendencia asiática, en algunas ocasiones, son los dirigentes gubernamentales y elevados burócratas quienes han alentado de forma directa o indirecta los crímenes de odio o las muestras de racismo y xenofobia por medio de la utilización de una retórica anti china, (Human Rights Watch, 2020) un ejemplo de ello es el expresidente de Estados Unidos Donald Trump quien en varias ocasiones se refirió a la covid-19 como “virus chino”. Otro sector que se ha visto afectado desde la pandemia de Covid 19 son aquellas personas que han padecido Covid-19 y que, a pesar de haberse recuperado de la enfermedad, sigue siendo víctimas de rechazo, discriminación por parte de la sociedad, pues se les señala de ser “portadoras” o “transmisoras” del virus de Sars-Cov-2, lamentablemente las personas que han padecido Covid-19 resultan estigmatizadas a pesar de ya no tener el virus, es decir, pareciera que el virus se encarna y permanece, aunque ya no esté realmente el virus.

3.3.2 Afectaciones Emocionales

El impacto negativo que ha dejado la pandemia por Covid-19 se puede ver reflejado en diversos actos de estigmatización y discriminación de los que han sido víctimas diversas personas a lo largo de la pandemia, como son las agresiones físicas y verbales que han recibido personas que han padecido la enfermedad o que han

sido relacionadas con el virus. Es por tanto importante conocer el impacto emocional de las personas ante este nuevo suceso, debido a que genera problemas sociales como la estigmatización y la discriminación, que afecta a ciertos sectores de la población.

Desde la aparición de Covid-19 en el mundo, las personas han tenido que recurrir a confinarse en sus casas y mantenerse al tanto de la situación a través de diversos medios de comunicación que se encuentran saturados de información que en muchos casos resulta aterradora, y que termina por provocar emociones como el miedo, la angustia, el pánico, o la desesperación. Aunado a ello la pandemia por Covid-19 ha visibilizado las vulnerabilidades estructurales preexistentes, además de que genera nuevas vulnerabilidades que van emergiendo de esta nueva situación, lo que va construyendo altos niveles de estrés personal y colectivo. (UNESCO, 2020)

El impacto social que ha provocado la pandemia involucra a la mayor parte de la población, debido a que han tenido que enfrentar situaciones trágicas como la pérdida de un ser querido, de su patrimonio, de sus bienes, o de su trabajo, así como también hacer frente a una enfermedad. Es así como los individuos tienden a mostrar comportamientos negativos, y malestares emocionales como la desconfianza, ansiedad, el miedo al contagio, enojo, irritabilidad, sensación de indefensión ante la incertidumbre e impotencia. Es a partir de este tipo de emociones que emergen expresiones de discriminación y estigma hacia los individuos que han sido diagnosticados con coronavirus, esto provocado por la gran cantidad de información falsa y no científica que se encuentra en diversas redes sociales y medios de comunicación que terminan por empeorar la situación, aunado a que la enfermedad es contagiosa y relativamente nueva, por lo que no se tiene mucha información al respecto. (UNESCO, 2020)

De acuerdo con la Octogésima primera encuesta nacional; El Coronavirus en México, realizada por Consulta Mitofsky se tiene que el 59.9% de la población tiene miedo de morir a causa del coronavirus, dentro de esta misma encuesta se pregunta ¿a qué le tienen más miedo? Obteniendo el segundo lugar “contagiarse de

coronavirus” 28.5%, solo por debajo de “ser víctima de un delito” 33.8%. Asimismo, se puede observar que hay un gran porcentaje de la población que tiene miedo de contagiarse o que se contagie algún miembro de su familia 73.2, (María, A. 2021) lo que nos deja ver que existe una gran preocupación por parte de la población mexicana hacia el virus, y que genera reacciones que en muchos casos resultan negativas hacia ciertos sectores de la población.

3.3.3 Afectaciones familiares

El impacto de la pandemia ha sido catastrófico, y ha afectado a las personas en diversos ámbitos, desde el laboral, el social y sobre todo el familiar, de acuerdo con un informe publicado por UNICEF (2020) el 32.3% de los hogares con niñas y niños reportó una caída en sus ingresos durante la cuarentena, mientras 15.2% se encuentran en situación de inseguridad alimentaria. Las familias en México han recibido grandes presiones a raíz de la pandemia, si bien estas se relacionan con otros ámbitos como el laboral, debido a que con la pandemia las familias se han visto afectadas en su economía, pues se han registrado despidos, recorte de salario, descanso obligatorio sin goce de sueldo o cierre obligatorio de negocios, si bien los efectos familiares no solo radican en lo económico.

Con la implementación de Medidas como el “quédate en casa” muchas familias empezaron a vivir de una manera diferente a la que estaban acostumbrados, estos cambios generaron varias causas de alerta en las familias, empezaron a presentarse casos de violencia en los hogares, en marzo de 2020, es decir a inicios de la pandemia se incrementaron en un 23% las llamadas al 911 y a las líneas alternas de denuncia de violencia doméstica respecto del mes de febrero, de acuerdo con datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP). Por su parte, el Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública reportó un aumento de 32% en el número de llamadas al 911 en la Ciudad de México, durante este mismo periodo. (García, A & Rojas, A, 2020)

Los problemas familiares que han surgido por la pandemia son graves, sin embargo, con el aumento de casos de covid-19 en el país, se han registrado un alza en los casos de estigmatización y discriminación hacia personas que han contraído el

virus, lamentablemente estas actitudes provienen de familiares de la persona que ha contraído el virus.

De acuerdo con un reportaje realizado Rita Cerón para IMER Noticias, las personas que han padecido Covid-19 llegan a ser discriminadas y rechazadas por sus familiares. Testimonios como los siguientes dejan en claro la estigmatización por la que han pasado personas que han padecido la enfermedad:

Marisol Paciente recuperada de Covid-19:

“Mis primas me veían salir y decían Háganse para allá porque ahí viene Marisol, va a bajar las escaleras. Mis vecinos me veían como diciendo: Esa, ¿qué tiene? ¿por qué viene tan tapada? Es horrible sentir que casi te desmayas. Y da tristeza que la propia familia te tenga miedo, porque estás como apestado” (IMER, 2020)

Las personas que han enfermado de Covid-19 pasan por un proceso doloroso, ya que, no solo luchan contra la enfermedad, sino que tienen que pasar por actos de discriminación, estigma y rechazo por parte de familiares, vecinos o amigos.

María del Carmen, paciente recuperada de Covid-19:

“Tuvimos un reporte de mí misma familia, tengo un cuñado y no quería que nos hablarán, que nos vieran; éramos apestados, encerrados en nuestros cuartos, nadie nos auxiliaba” (IMER,2020)

Si bien es cierto que al principio de la pandemia los casos de estigmatización y agresiones, se centró en el personal médico, conforme fue avanzando la pandemia, estos casos se fueron traspasando hacia las familias, los vecinos y amigos, quienes por miedo al contagio han realizado actos de rechazo, discriminación y estigmatización hacia las personas que han contraído el virus de Sars-CoV-2, provocando con ello que las personas que llegan a contraer la enfermedad decidan ocultarla, y no atenderse o por el contrario acuden a servicios médicos particulares porque consideran que están mejor equipados, y tendrán más privacidad. (IMER, 2020)

Andrea paciente recuperada de Covid-19:

Lo que hice fue levantarme y tratar de hacer mis cosas; lo hice más lento porque me faltaba la respiración, pero lo hice. Realmente enferma, estuve como cinco días. Al momento de salir a la calle para ir al doctor no se me veía que estuviera enferma, porque me arreglaba, me pintaba, me vestía como deportista y no se me veía que estuviera enferma y nadie se enteró” (MER, 2020)

“Si yo les decía que estaba enferma, aunque sea por celular, yo sentía que me iban a discriminar. A nadie, a ninguna amistad le dije que tenía Covid; nadie se enteró” (IMER, 2020)

El miedo a decir que se padece una enfermedad como el Covid-19 genera problemas sociales graves que afectan principalmente a las personas que la padecen, debido a que, por miedo a ser estigmatizadas o discriminadas en sus lugares de trabajo, o incluso por parte de amigos y familiares, no acuden a atenderse, y en los peores casos llegan incluso a morir a causa del virus, por no haber recibido atención médica a tiempo. Además de que llega a complicarse la situación para la población en general, debido a que la estigmatización social que se genera contribuye a que haya mayor probabilidad de propagación del virus, lo que da lugar a problemas de salud mucho más graves, y dificulta controlar la enfermedad.

3.3.4 Afectaciones Sociales.

En México se han observado diversas reacciones por parte de la sociedad lamentablemente se han podido visualizar diversos actos de estigmatización y discriminación hacia personas que han contraído el virus o que han estado en contacto con él, tal es el caso de personal médico y de enfermería quienes han sido discriminados por su profesión. Desde el 28 de febrero de 2020, cuando se dio a conocer el primer caso de coronavirus en México, más de 200 doctores, enfermeras, enfermeros, directores de hospitales y personal de aseo fueron golpeados, insultados, bañados en cloro y amenazados de muerte. Aunado a esto, a muchos

no se les permite utilizar el transporte público, o ingresar a comercios, así como tampoco utilizar los ascensores de los inmuebles que habitan y en algunos casos fueron extorsionados. (García, C, 2020)

Estos casos de agresiones hacia personal de salud se han visualizado en diversos puntos del país, se tienen registros que en 22 de las 32 entidades federativas se han reportado este tipo de eventos, en Jalisco agredieron de manera verbal y física a una enfermera, gritándole ¡infectada! y arrojándole café caliente por la espalda, otras enfermeras han sido víctimas de discriminación en el transporte público, de donde han sido obligadas a bajar por los usuarios de las unidades por temor a ser contagiados. En Morelos los pobladores del municipio de Axochiapan amagaron con incendiar el Hospital General instalado en la comunidad, debido a que el gobierno estatal había decidido utilizar dicho Hospital para atender la pandemia por lo que sus 34 camas se utilizarían para la hospitalización de pacientes con enfermedades respiratorias, lo que causó que los pobladores lo consideren peligroso.

Otro caso similar se dio en un hospital recién habilitado para tratar pacientes con COVID-19, pobladores del municipio rural de Sabinas Hidalgo, al norte de Monterrey, Nuevo León, rociaron con gasolina y le prendieron fuego al hospital lo que terminó por provocar que el hospital no pudiera ser utilizado. (García, C, 2020)

La delegación para México y América Central del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) ha documentado 74 casos de violencia contra personal de salud e instalaciones sanitarias en el contexto de la atención a la pandemia de Covid-19 (La jornada, 2020).

De acuerdo con el CICR del 23 de marzo al 27 de julio se registraron 126 actos de violencia hacia el personal de salud afectando a: 79 enfermeras, 35 médicos, tres elementos de la Cruz Roja Mexicana, cinco hospitales y cuatro ambulancias, siendo el Estado de Chiapas quien registra el mayor número de atentados de este tipo, con 10 incidentes; seguido por la Ciudad de México y Jalisco, con nueve casos cada uno en el periodo referido. (La jornada, 2020)

El reporte del CICR señala cinco casos en el Estado de México, Oaxaca, y Veracruz, Sinaloa y Yucatán cuatro, Querétaro y Guerrero cuentan con tres, Michoacán, Morelos, Sonora, Durango y San Luis Potosí cuentan con dos, y con un caso en las siguientes entidades: Chihuahua, Tabasco, Tamaulipas, Coahuila, Guanajuato, Nuevo León y Nayarit. (La jornada, 2020)

En todo el mundo, el CICR ha documentado 611 casos de maltrato, acoso y estigmatización en más de 40 territorios, que se manifestaron entre el 1 de febrero y el 31 de julio de 20. (La Jornada, 2020). En el caso de México se registró 12.1 por ciento de estos actos, contra el personal de salud. Del total de casos a escala universal, más del 20 por ciento conllevó agresiones físicas, 15 por ciento perteneció a incidentes de discriminación debido al temor y 15 por ciento a agresiones verbales o amenazas. (La jornada, 2020)

Los casos de discriminación, estigmatización y agresiones no solo se han presentado hacia personal de salud, sino también, hacía personas que han contraído covid-19 o que de alguna manera son asociados con este, tal es el caso de personas con rasgos asiáticos quienes han sido víctimas de discriminación en diversas partes del mundo, como Estados Unidos, Reino Unido, Francia, España, Rusia, México, entre otros; un ejemplo de ello se encuentra con un estadounidense de origen chino quien relató su experiencia:

“Estaba hablando por teléfono con mi madre en mandarín cuando una mujer que pasaba por allí me gritó ‘alejen a este chino infectado de coronavirus de mí’ refiriéndose a mí” (Human Rights Watch, 2020)

Asimismo, se han reportado casos en donde estadounidenses de procedencia asiática fueron hostigados en público, excluidos de poder entrar en negocios o medios de transporte, así como también en varios casos fueron insultados en supermercados, acusados de “traer coronavirus” a EE. UU., o rechazados en servicios de taxi como Uber o Lyft. (Human Rights Watch, 2020)

Personas que han contraído el virus después de su recuperación llegan a sufrir discriminación, tal es el caso de un joven de Guadalajara quien dio positivo al Covid-

19 y perdió a sus padres debido al virus, y cuando él se recuperó de la enfermedad escuchaba comentarios en donde le decían “el muchacho del covid-19” o palabras como “no te acerques, te va a contagiar”. (CNN, 2020).

El estigma, la discriminación, y el racismo asociado al Covid-19 adoptan distintas maneras en México y en el mundo, desde la negación de principios básicos de equidad de los individuos, hasta la instigación del odio étnico, devastación de vidas, linchamiento, negación de vacunas y señalamientos públicos de regiones de peligro de contagio, además de incontables maneras de exclusión social, de las que son víctimas ciertos sectores de la sociedad (Réyez, J. 2021). Todo esto provoca problemas que son alarmantes, pues afectan a todos, ya que generan más miedo o enojo hacia las personas comunes, y con ello, se presta más atención a estos casos que a la enfermedad que es la que causa principalmente el problema. (CDC, 2021).

3.3.5 Afectaciones Laborales

La pandemia por Covid-19 ha dejado en evidencia consecuencias económicas, sociales y laborales que se han ido acrecentando con el paso del tiempo, y que han evidenciado el problema de la estigmatización y la discriminación que existe en el país, como se señaló anteriormente las personas que laboran en el sector salud han sido fuertemente atacadas por su condición laboral, que las pone en mayor contacto con el virus, sin embargo, a través de las denuncias que se han presentado ante diversas instituciones y órganos encargados de prevenir la discriminación, se puede visualizar diversos actos de estigmatización y discriminación de los que son víctimas las cierto grupo de personas, entre estos actos se encuentran: problemas para obtener atención médica, prohibición u obstaculización para laborar, así como también se han registrado casos en los que personas han sido obligadas a descansar sin goce de salario, o por el contrario deben acudir a trabajar sin las condiciones idóneas. (Réyez, J. 2021)

Antes de la pandemia de Covid-19, México presentaba grandes problemas relacionados al trabajo, debido a que el país cuenta con un mercado laboral debilitado por brechas en materia de acceso y calidad del empleo, sin embargo, con la llegada del virus al país este problema se hizo más evidente. De acuerdo con el

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) entre marzo y abril del 2020 se perdieron 12.5 millones de puestos de trabajo, siendo los trabajadores informales quienes absorbieron el mayor impacto. De la pérdida inicial en el empleo, 10.4 millones eran parte de la informalidad y 2.1 millones de la formalidad. A más de un año de la pandemia generado por la Covid-19 el mundo laboral sigue en crisis, aún quedan 2.1 millones de empleos por recuperar, asimismo el INEGI señaló que las mujeres se han llevado la peor parte, debido a que representan el 71% de los que todavía no han vuelto a trabajar. Del mismo modo, la pandemia por Covid-19 ha impactado aún más en la calidad de los empleos, puesto que, la recuperación económica se ha dado a costa de un aumento en la precariedad laboral. Datos del INEGI señalan que hay un 13,8% de la población que está disponible para laborar más horas, en comparación con el 8,4% de la población de hace un año. (Martín, J, 2021)

Los problemas laborales que ha dejado la pandemia por covid-19 son catastróficos, las personas se encuentran en constante temor a ser despedidas, o a que se les reduzca el sueldo. De acuerdo con la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), las empresas no pueden despedir a personas que falten a su trabajo por haber padecido Covi-19, pues esto se tomaría como un despido injustificado. Mas aún, no se puede reducir el sueldo, ni obligar a trabajar a personas consideradas con mayor riesgo y vulnerabilidad ante la pandemia, tal es el caso de personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, personas con discapacidad o enfermedades crónicas no transmisibles como son la diabetes o la hipertensión, ya que realizar cualquiera de estos actos sería considerado ilegal, aunque existen algunas excepciones, sin embargo, a pesar de todas estas medidas y leyes que hay para la protección de los trabajadores, los casos de despidos injustificados no han dejado de presentarse durante la pandemia.

De acuerdo con la Dirección General Adjunta de Quejas del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) en su resumen de denuncias derivadas de la

enfermedad pandémica de Covid-19, se presentaron 483 quejas por discriminación, entre el 20 de marzo de 2020 y el 19 de marzo de 2021.

En el informe se señala que los hechos mayormente denunciados corresponden con la exigencia de laborar en situación de peligro a personas de más de 60 años, o con enfermedades crónicas, así como la exigencia a mujeres que se encuentran embarazadas. (Réyez, J. 2021)

Asimismo, el Conapred informó de otros actos discriminatorios denunciados, entre los que se señala: la negación u obstaculización de un servicio privado, asimismo la obligación de laborar de manera presencial, el desempleo, o la negación de contratación, despido, disminución o suspensión de salarios.

Aunado a ello, se registraron denuncias que evidencian actos de discriminación y estigmatización durante la pandemia como son, insultos, burlas, amenazas o maltratos, hostigamiento vecinal, condominal, en convivencia o gremial, inobservancia de medidas de confinamiento, sanitarias o sana distancia, dudas o desacuerdo con políticas sanitarias, obligación de laborar en ocupaciones de peligro sin las medidas sanitarias adecuadas, negación de atención médica. (Réyez, J. 2021)

Además, se ha observado actos discriminatorios como la prohibición de tránsito o cerco sanitario, negación de un programa social o de servicio público, divulgación pública de información clínica, expresiones discriminatorias, suspensión de trámites de instituciones públicas, divulgación pública de condición seropositiva, inequidad salarial o de prestaciones, mala atención médica, afectación a la salud, discriminación por aspecto físico, inconformidad con un trámite frente a instituciones públicas. (Réyez, J. 2021)

La Ciudad de México encabeza la lista con 172 denuncias de las 483 denuncias presentadas al Conapred, le siguen, Estado de México con 60, Jalisco con 22, Veracruz 23, Guanajuato y Nuevo León con 18, Chihuahua 14, Baja California 12, Querétaro, Quintana Roo, y Tamaulipas con 10, Puebla con 9, Morelos 8, Sinaloa 7, Coahuila, San Luis Potosí, Sonora, y Tabasco con 6, por su parte Aguascalientes,

Campeche, Durango, y Oaxaca cuentan con 5, Hidalgo 4, Michoacán, Baja California Sur, y Colima 3, Chiapas, Guerrero, Nayarit, y Yucatán con 2 y Tlaxcala solo tiene una. Asimismo, el informe señala que 253 de las denuncias presentadas corresponden a mujeres, siendo estas las que tuvieron un mayor porcentaje en ser víctimas de discriminación y estigmatización; por su parte los hombres registraron 225 denuncias.

A pesar de que en México existen diversos organismos encargados de prevenir y erradicar la discriminación como el Conapred, así como organismos encargados de proteger a los trabajadores, tal es el caso de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (Profedet) y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) estos no llegan a ser suficientes para controlar los problemas que se han evidenciado a lo largo de la pandemia por Covid-19, pues como hemos visto en este capítulo desde inicios del brote, en nuestro país se han registrado agresiones hacia el personal de salud, y hacia pacientes recuperados de Covid-19, aunado a ellos, estos actos de discriminación y estigmatización no solo se hacen evidentes en ámbitos sociales, sino que llegan a impactar en las relaciones laborales y familiares de las personas, quienes resultan afectadas no solo por la enfermedad sino también en aspectos económicos, al ver reducido su sueldo o en peores casos llegar a ser despedidos, asimismo se impactan las relaciones familiares, en donde en algunos casos se han evidenciado actos de discriminación y rechazo entre familiares, debido al temor que tienen de ser contagiados.

Conclusión

Por todo lo expuesto en este capítulo, se ha podido observar que en nuestro país la pandemia de Covid-19 que enfrentamos a dejado diversas afectaciones a las personas. Si bien el virus de Sars-Cov-2 ha afectado en gran manera la salud de la población mexicana, pues se han registrado un gran número de contagios en el país, la enfermedad ha provocado otras afectaciones que van más allá de la salud.

La sociedad ha reaccionado de diversas formas ante este nuevo acontecimiento, sin embargo, y lamentablemente las reacciones que se han visibilizado son negativas, es decir, la Covid-19 ha causado otro gran problema, relacionado con el

estigma y la discriminación, que ha afectado a ciertos sectores de la población, entre estos a las personas que han padecido la enfermedad, quienes han tenido que pasar por un proceso que de por sí ya es complicado, el proceso de padecer la enfermedad, y que aunado a este, experimentan actos de estigmatización y discriminación, por parte de familiares, amigos o vecinos, en algunos casos resultan afectados en su ámbito laboral, siendo por tanto despedido, o afectados con su salario.

Es a partir de todo ello, que surge la necesidad de investigar el fenómeno de la estigmatización en nuestro país, en el contexto de la pandemia por Covid-19, desde una perspectiva socioemocional, al ser un acontecimiento relativamente nuevo, debemos investigar e indagar en las consecuencias sociales que este fenómeno tiene en la población mexicana, particularmente en aquellas personas que son víctimas de la estigmatización y la discriminación.

Capítulo 4 “Un virus que deja grandes afectaciones”

Introducción

En el presente capítulo se centra en analizar los datos obtenidos de las preguntas de identificación, es decir la edad, la identidad y la localidad de los participantes, y la relación de estos con las afectaciones que presentaron las personas; es así como el capítulo desarrollará un análisis que permita contestar las siguientes preguntas:

- ¿Cómo afecta el enfermarse de Covid-19 a las personas?
- ¿Quiénes presentan mayores afectaciones durante su padecimiento por Covid-19?
- ¿En qué ámbitos (social, familiar laboral) se presenta más afectaciones?

Identificar quienes han sido mayormente afectados es relevante para poder pasar al estudio de las emociones y el estigma, es por ello, por lo que este capítulo pretende describir de una manera más general los datos obtenidos, para dar paso al análisis centrado entre el estigma y las emociones.

Es preciso señalar un punto fundamental dentro del análisis de este capítulo, debido a que se hablará de afectaciones que han presentado las personas, y no de actos de estigma, pues de ello me encargaré en el siguiente capítulo, siendo por tanto señalar que debe quedar claro que, aunque un individuo pase por alguna afectación, no debe pensarse que está pasando por un proceso de estigma o discriminación, ya que estos deben ser estudiados desde el contexto que experimenta la persona.

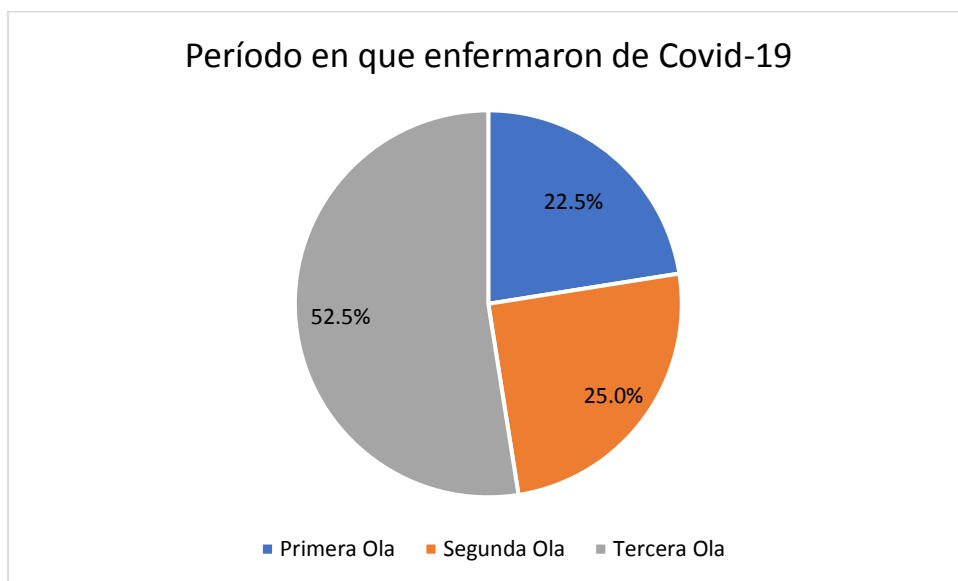
Por otra parte, debe entenderse que el análisis que se realice de los datos no pretende crear una generalización sobre las afectaciones que presentan las personas que han padecido Covid-19, debido a que la muestra empleada dentro de la investigación solo representa un pequeño panorama de lo que se está viviendo actualmente.

Es por tanto, que el presente capítulo estará estructurado en tres secciones, la primera de ellas estará enfocada en mostrar los resultados generales sobre los participantes, en un segundo apartado se abordarán los grados de afectaciones de las personas que participaron dentro de la muestra, por último, se abordarán cada

una de las afectaciones por separado, por lo que este apartado se subdivide en tres secciones, cada una desarrollará las afectaciones del Covid-19 desde diversos ámbitos como; social, laboral, familiar y emocional.

4.1. Resultados Generales

Participaron un total de 40 adultos, el 35% de la muestra tiene entre 18 a 29 años seguido de un 22.5% de las personas que tienen entre 40 a 49 años. El 57.5 % de los participantes son mujeres y el 42.5 hombres, asimismo con respecto a la localidad de los encuestados, el 35% son del Estado de México, le siguen el 30% de Sinaloa y con 27.5% de la Ciudad de México. Cabe señalar, además, que la mayoría de nuestros participantes 52.5% han padecido Covid-19 en los meses de julio 2021 a octubre 2021, es decir, durante la Tercera Ola, y sólo un 25.3% se contagió durante la Segunda Ola (diciembre 2020 a junio 2021).



Gráfica1. Período de enfermedad por Covid-19

4.2. Grados de afectación:

Con relación a las afectaciones señaladas por los participantes se obtuvo que

El 15%, (6 personas), de los encuestados señaló que no presentó ninguna afectación, dentro de este mismo porcentaje se obtuvo que la mayoría tiene entre 18 y 29 años, es decir 10% (4 personas), además de que un 10% son mujeres (4) y sólo 5% hombres (2), el 7.5% (3 personas) residen en la Ciudad de México, y un 5% (2 personas) son de Sinaloa, otro dato es que el 12.5% (5 personas) enfermaron durante la tercera ola.

Por su parte el 37.5% (15 personas) de los participantes señaló haber padecido por lo menos una afectación, de las tres señaladas en el cuestionario (familiar, laboral, social) teniendo la mayoría entre 18-29 años, 17.5% (7 personas), asimismo se tiene que la mayoría son mujeres 20% (8) y un 17.5% (7) son hombres, siendo un 17.5% (7 personas) del Estado de México y un 12.5% (5 personas) de Sinaloa, además de que un 20% (8 personas) se contagiaron durante la tercera ola, y un 10% en la segunda ola (4 personas).

En menor medida el 17.5% (7 personas) señaló haber presentado dos afectaciones durante su padecimiento por Covid-19, dentro de este mismo porcentaje el 10% tienen entre 30 y 49 años (4 personas) un 15% (6) son mujeres y sólo el 2.5% (1) son hombre, además de que la mayoría son de Sinaloa 7.5% (3 personas) y sólo el 5% es de la Ciudad de México (2 personas), y en un mayor porcentaje 7.5% se contagiaron en la primera ola (3 personas).

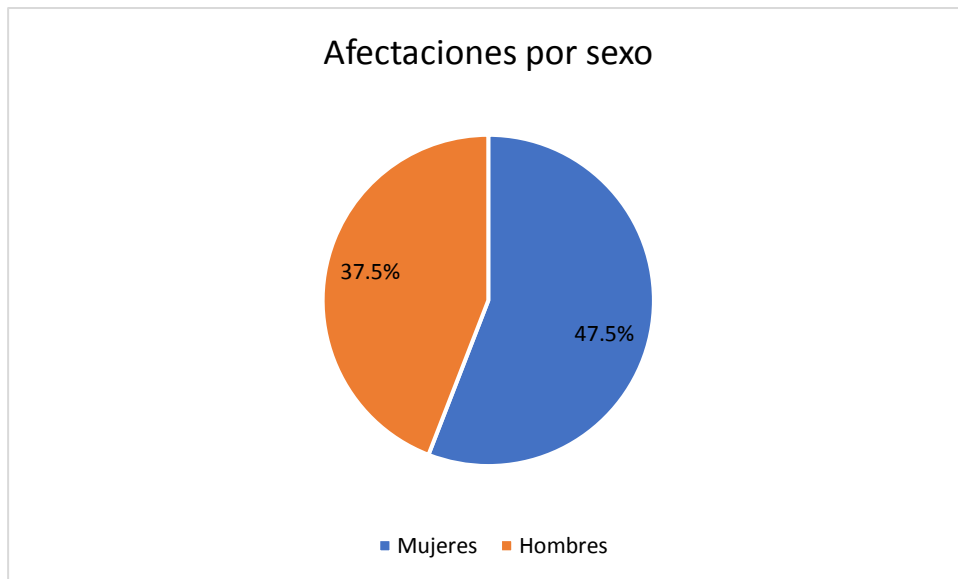
Un 30% (12 personas) comentó haber presentado afectaciones en lo familiar, laboral y social, durante su enfermedad por Covid-19, siendo principalmente afectadas las personas que tienen entre 30 y 60 años, es decir un 22.5% (9 personas), siendo el 17.5% (7) de hombres los afectados, en comparación con el 12.5% (5) de mujeres, asimismo se observó que un 25% (10 personas) pertenecen al Estado de México y a la Ciudad de México, además de que un 15% (6 personas) se contagió durante la tercera ola.

De acuerdo con los datos expuestos 37.5% (1 afectación) + 17.5% (2 afectaciones) + 30% (3 afectaciones) se puede concluir que un 85% de las personas que participaron dentro del estudio presentaron alguna afectación (familiar, laboral, social).



Gráfica 2. Personas con afectaciones.

Asimismo, se puede observar que las personas empezaron a padecer mayores afectaciones entre el período de la segunda y tercera ola, es decir entre los meses de diciembre 2020 a octubre de 2021, del mismo modo es interesante visualizar que existe una mayor afectación en personas con mayor edad puesto que los individuos que van de los 30 a los 60 años presentaron más afectaciones, en comparación con lo señalado por jóvenes entre 18 a 29 años, quienes casi no señalaron tener afectaciones. Aunado a ello, podemos percibir que tanto hombres como mujeres sufrieron afectaciones, es decir, el proceso de Covid-19 deja consecuencias en ambos sexos, sin embargo, el porcentaje de mujeres en que expresaron tener entre una y tres afectaciones es de un 45.7% a comparación de los hombres que son un 37.5%, es decir, las consecuencias que ha dejado la pandemia son mayores en las mujeres que en los hombres.



Gráfica 3. Afectaciones por sexo.

Es así como a partir de la información obtenida podemos concluir que un porcentaje importante de la población de nuestra muestra de análisis, que ha pasado por un proceso de enfermedad por Covid-19 sufren afectaciones, sin embargo, se puede observar que estas pueden presentarse en diversos espacios, es decir dentro de su familia, su entorno laboral y social.

Familiar: “Yo fui asintomática, el dolor más grande era la pérdida de mi papá” (Mujer, 40 a 49, Ciudad de México, Primera ola).

Laboral: “Disminución de ingresos económicos y con afecciones en la condición física.” (Hombre, 40 a 49 años, Ciudad de México, Segunda ola).

Social: “Sí me afectó mucho socialmente” (Hombre, 50 a 59 años, Ciudad de México, Primera ola). “No ví a amigos por 20 días” (Hombre, 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola)

Otro aspecto importante visualizado en el cuestionario es que las personas expresan haber padecido una afectación y esta se relaciona con otras esferas como la familiar o la social, para mostrar lo dicho hasta aquí, sirva el siguiente ejemplo:

“El temor a poder fallecer afectó a mi familia, económicamente también fue difícil y ahorita con secuelas” (Hombre, 40 a 49 años, Sinaloa, Tercera ola).

“Tuve que dejar de trabajar y recibir ingresos, lo que afectó la economía familiar” (Mujer, 30 a 39 años, Estado de México, Tercera ola).

Todo esto parece confirmar, que el vivir el proceso de la enfermedad por Covid-19 tiene consecuencias dentro de las relaciones sociales que entablan los sujetos con los otros, e incluso con ellos mismo, pues si bien la enfermedad en sí ya deja secuelas en la salud de las personas, además se producen distintas afectaciones en otros ámbitos de los sujetos, es decir, el enfermarse de Covid-19 tiene repercusiones en el bienestar físico y emocional de las personas, que termina por afectar además otros ámbitos de la vida de los individuos, por ejemplo, el laboral.

“Me sentía muy cansado y con poca fuerza física y mi trabajo requiere fuerza física” (Hombre, 40 a 49 años, Estado de México, Segunda ola).

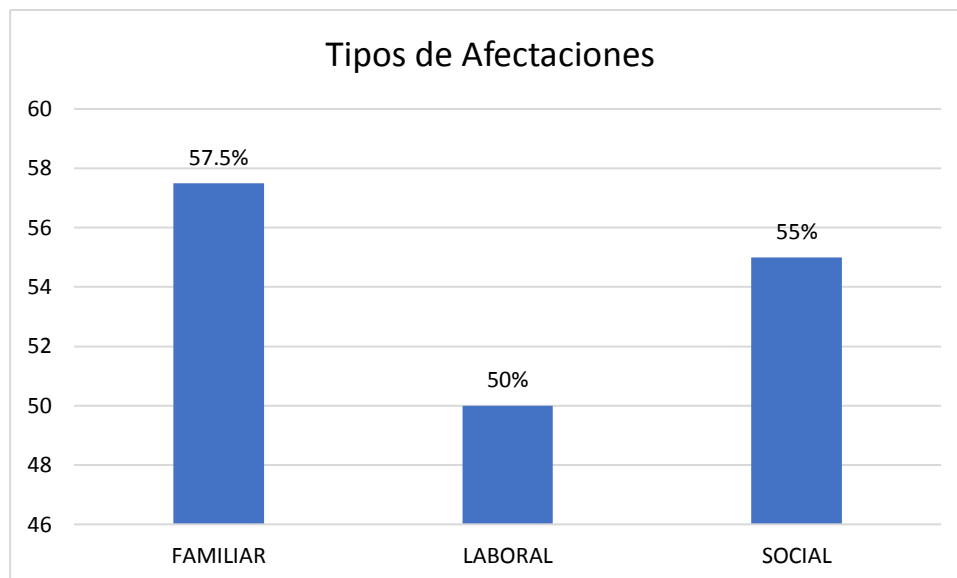
“Honestamente yo no sufrí, mi única preocupación era contagiar a mi abuelita y no pasó, las secuelas son las que no me dejan vivir tranquila ahora, afecto mi corazón y mis sentidos, acudo a neurólogos, cardiólogos y demás” (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Segunda ola).

4.3 Tipos de Afectaciones

Como se afirmó arriba, las personas participantes en el estudio señalaron haber padecido diversas afectaciones, y estas se presentaban dentro de sus círculos familiares, sociales y laborales, es por tanto que lo que se pretende hacer a continuación es analizar cada uno de estos ámbitos.

Cabe señalar que dentro del cuestionario se registró que el ámbito donde se presentaron mayores afectaciones es el familiar, 57.5%, por su parte un 55% señaló que tuvo afectaciones en su esfera social, y el ámbito en donde menos afectaciones se registro fue el laboral, pues solo el 50% de los participantes señalan haber presentado afectaciones dentro de este rubro.

Del mismo modo, dentro del análisis de cada dimensión (social, familiar, laboral) se pretende identificar quienes fueron los que presentaron mayores afectaciones por lo tanto para el análisis se consideran las variables de la edad, el sexo y la localidad.



Gráfica 3. Tipos de Afectaciones.

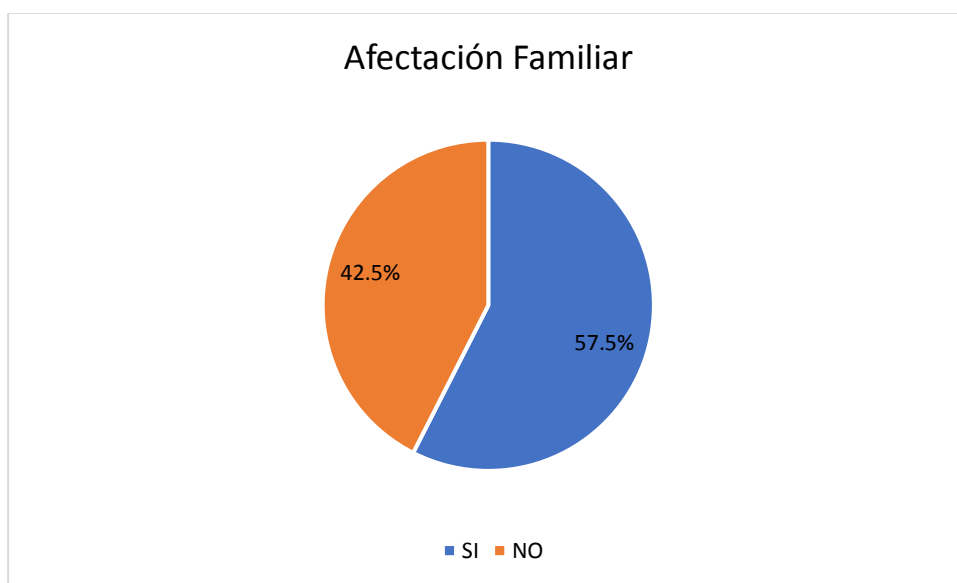
4.3.1. Afectación Familiar:

En cuanto a las afectaciones en particular se observó que los participantes tuvieron mayores afectaciones en cuanto al ámbito familiar, es decir, un 57.5% (23 personas) de las personas participantes mencionaron haber padecido alguna afectación durante su padecimiento por Covid-19 de este porcentaje se desprende que la mayoría de las personas son mujeres 30% (12) y hombres un 27.5% (11). Además de que tienen entre 40 y 49 años 20% (8 personas), asimismo se observó que gran parte de los participantes que señalaron padecer alguna afectación familiar pertenecen a dos localidades distintas, Ciudad de México 20% (8 personas) y Sinaloa (8 personas) además de que estas afectaciones fueron más frecuentes durante la tercera ola, pues un 25% (11 personas) señaló haberse contagiado durante ese período. (*Ver Anexo 2*).

Cabe señalar, que las personas que mencionaron padecer una afectación familiar lo vinculaban con la relación económica, es decir, la familia sufría afectaciones económicas, por lo que estas de alguna manera se relacionaban con el ámbito laboral, en donde se expresaba que perdieron el empleo y eso afectó económicamente a la familia, más aún los gastos de medicamentos por la enfermedad complicaban la situación.

“Con mucha depresión y muy afectada en lo económico, en virtud de que es una enfermedad en la cual los medicamentos son muy caros y nosotros éramos 4 los que tuvimos Covid” (Mujer, 40 a 49 años, Ciudad de México, Tercera ola).

Estos datos coinciden con lo señalado por El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en un su informe sobre las afectaciones del Covid-19 en las familias de México, siendo estas las que han recibido grandes presiones a raíz de la pandemia. Además, han señalado que este tipo de afectaciones se vincula con otros ámbitos como el laboral, debido a que durante la pandemia las familias se han visto afectadas económicamente, pues se han registrado despidos, recorte de salario, descanso obligatorio sin goce de sueldo o cierre obligatorio de negocios. (UNICEF,2020)



Gráfica 4. Afectación Familiar

Otro punto importante encontrado dentro de la esfera familiar es que algunos participantes mencionaron que sus afectaciones fueron dentro de la salud, pues tuvieron consecuencias físicas y emocionales que terminaron por afectarlos dentro

de su círculo familiar, debido a que después de haber padecido la enfermedad, se generaron cambios en la forma de interactuar con sus familiares.

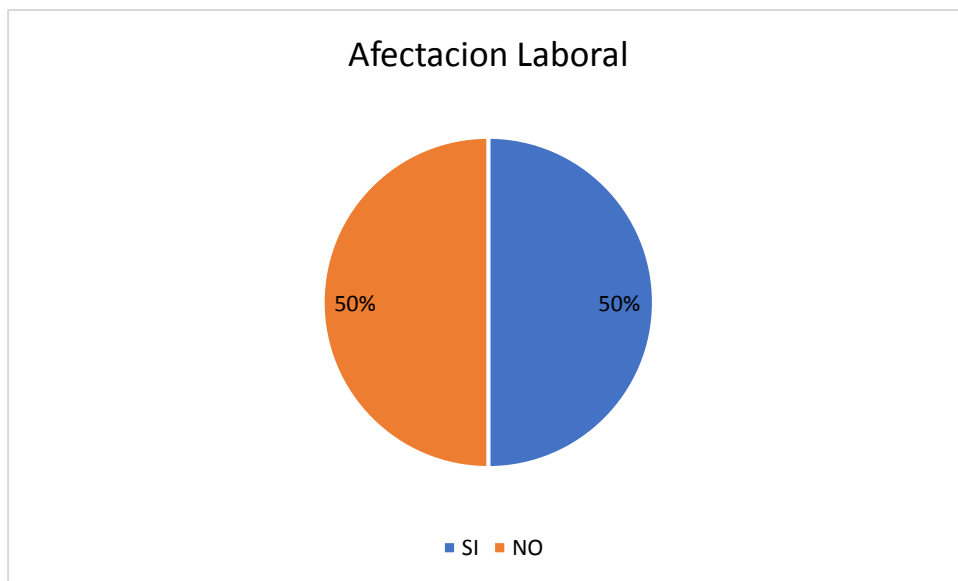
*“Tuve afectaciones en la salud y lo económico, que afectaron a mi familia”
(Hombre, 50-59 años, Estado de México, Segunda ola).*

“Durante el Covid la fatiga, dolor de cabeza y dolor de espalda eran los principales síntomas. Después ya una vez dado de alta, aún tuve secuelas de agotamiento las primeras semanas, ahora solo presento pérdida de cabello” (Hombre, 18 a 29, CDMX, Tercera ola).

“Tuvimos que estar muy vigilantes en casa y cambiar las dinámicas de convivencia. El encierro también fue desgastante”. (Mujer, 30 a 39, Ciudad de México, Tercera ola)

4.3.2. Afectación Laboral

Dentro del análisis de las afectaciones laborales se registró que la mitad de nuestros participantes, es decir, un 50% (20 personas) señaló haber padecido afectaciones dentro de este ámbito, percibiendo que son las mujeres 27.5% (11) quienes registran mayores afectaciones laborales, en comparación con los hombres 22.5% (9) siendo los más afectados jóvenes de entre 18 y 29 años 20% (8 personas), además se observó que la mayoría pertenecen al Estado de México 22.5% (9 personas), y se contagiaron en el periodo de la Tercera ola (10 personas) 25% (Ver Anexo 2).



Gráfica 5. Afectación Laboral

De acuerdo con lo descrito por algunos participantes, el padecer Covid-19 los afectó dentro de su esfera laboral, y estas afectaciones se vinculaban con la falta de pago, el descanso obligatorio, el despido, el recorte de salario, asimismo.

esto se refleja más en personas que están dentro del sector informal, debido a que los participantes señalaban que al contagiarse tenían que dejar de laborar, y es cuando veían afectados, debido a que el trabajo que realizaban era su principal fuente económica.

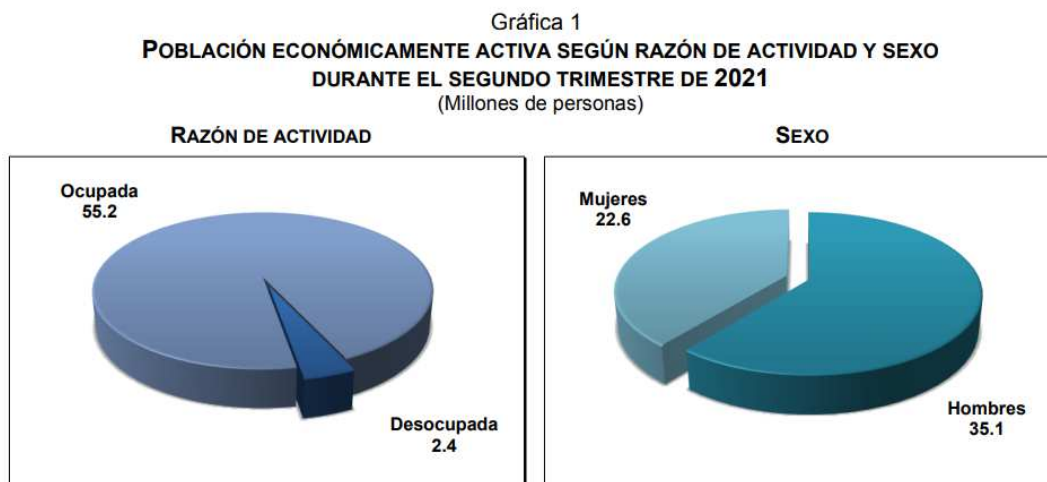
“Tuve que dejar de trabajar y recibir ingresos” (Mujer, 18 a 29, Sinaloa, Tercera ola).

“Económicamente, pues deje de laborar más de 40 días” (Hombre, 50 a 59 años, Sinaloa, Primera Ola).

“Tuve que cerrar mi negocio y Por dos meses no pude laborar” (Hombre, 50 a 59, Edomex, Segunda ola).

Cabe señalar que de acuerdo con cifras del INEGI (2021) se había registrado un incremento de 9.8% de la Población Económicamente Activa (PEA), es decir, la población de 15 años y más de edad que se encontraba ocupada o desocupada durante el período de abril-junio del año 2021 en comparación con el año anterior

2020. Asimismo, se señalaba que hubo un incremento de 12.5 % en la participación de hombres y un 7.4% en las mujeres, en comparación con el año 2020.



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva Edición.

Es de tener presentes estos resultados, debido a que dentro de nuestra muestra se vio que sigue habiendo afectaciones dentro del área laboral, sin embargo, de acuerdo con lo señalado por INEGI ha habido un incremento dentro de la población económicamente activa, asimismo dentro de nuestra muestra se ha podido observar que esta dimensión fue la que menos registró afectaciones.

Además, que estas afectaciones analizadas dentro de la muestra coinciden con los datos presentado por el INEGI, en relación con el sexo de las personas, ya que, son las mujeres quienes han presentado más afectaciones laborales. Los datos aquí presentados no pretenden hacer una generalización de toda la población, pero sirven para poder comparar los datos presentados por diversos organismos.

Es a partir de lo anterior que podemos darnos cuenta de que siguen existiendo desigualdades estructurales en todos los ámbitos, (entre estos el laboral), de los que las mujeres son víctimas, y que aunado a las condiciones de pandemia en las que nos encontramos, no hacen más que agudizar el problema.

La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), señaló que la emergencia sanitaria en las que nos encontramos ha provocado impactos específicos sobre las mujeres, que profundizan las desigualdades de género que ya eran existentes (CIM, 2020;

p.4) por lo que resulta fundamental observar la importancia de los datos descritos, pues a pesar de que en ellos no se generaliza a la población, esta muestra puede demostrarnos que las mujeres son las más afectadas, por la emergencia sanitaria causada por el Virus Sars-Cov-2.

4.3.3 Afectación Social

Con relación a las afectaciones sociales, se encontró que un 55% (22 personas) de los participantes señalaron haber padecido afectaciones en su vida social, además de que resultaron nuevamente ser las mujeres 35% (14), en comparación con los hombres quienes fueron 8 personas, es decir un 20% las más afectada, por otro lado, se identificó que este tipo de afectaciones se presentan en gran medida a personas que tienen entre 30 y 49 años, 25% (10 personas), del mismo modo se pudo observar que estas personas dentro de la muestra son la mayoría son pertenecientes al Estado de México, 22.5% (9 personas), además de un gran porcentaje 22.5% (9 personas) de esta muestra se contagiaron durante la tercera ola (Ver Anexo 4).

Lo descrito por los participantes mostraba que las afectaciones se relacionaban, con los compromisos sociales que se tenían es decir el cumplir con viajes, reuniones y demás. Asimismo, se mencionaba las complicaciones que surgieron durante el proceso de su enfermedad y estas a su vez se vinculaban otras dimensiones como lo laboral y familiar.

*“No pude reunirme con personas con las que tenía planeados encuentros”
(Mujer, 40 a 49, Estado de México, Tercera Ola)*

*“Compromisos con amigos que no se pudieron cumplir” (Hombre, 30 a 39,
Ciudad de México, Tercera Ola)*

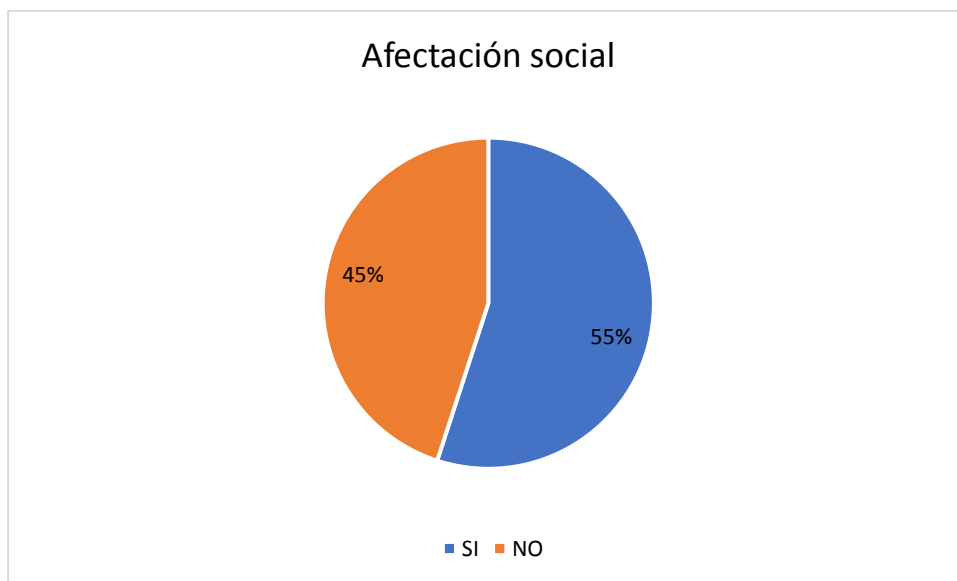
*“Me sentí triste, tuve que suspender un viaje” (Mujer, 30 a 39, Estado de
México, Tercera Ola)*

Nuestros participantes señalaban además que, dentro del ámbito social, surgían afectaciones en cuanto a la relación con sus vecinos y amigos, quienes reaccionaba

de diversa forma al enterarse de su padecimiento, desde mostrar apoyo a través de mensajes y alimentos, hasta alejarse de ellos o evitarlos.

“Gracias a Dios nosotros tuvimos el apoyo de mis familiares y amigos. Tomando las medidas recomendadas. Eso nos ayudó mucho emocionalmente”. (Mujer, 30 a 39, Estado de México, Segunda Ola)

“Más que nada porque no podía hacer ni recibir visitas de amigos, ni familiares, ni podíamos. No podían visitarme como en otras enfermedades” (Mujer, 50 a 59, Sinaloa, Primera ola)



Gráfica 6. Afectación Social

Cabe señalar además que, dentro de este rubro, muchas personas comentaron que el aislamiento fue una afectación que les impactó, pues esta se relacionaba con lo social, debido a que tuvieron que aplicar las medidas necesarias, durante su proceso de enfermedad, lo que generó que las personas se sintieran mal.

“Estuve en aislamiento total durante una semana. No ver a nadie ni salir me deprimió”. (Mujer, 18 a 29, Ciudad de México, Tercera ola)

“Ya era difícil el confinamiento antes de contagiarme, pero durante el aislamiento (3 semanas) no salía para nada a la calle, ni para comprar alimentos”. (Mujer, 40 a 49, Estado de México, Primera ola)

Es a partir de todo ello que puede verse que la edad es un factor importante dentro de las afectaciones, en cuanto a la esfera social, se percibió que son las mujeres quienes han presentado mayores, afectaciones, por lo que podemos interpretar que el padecer una enfermedad como lo es el Covid-19 genera problemas estructurales que dificultan las relaciones sociales que establece una persona con los demás en especial las mujeres, quienes expresan sentirse mal por el aislamiento que aplican durante su padecimiento, aunado a ello la edad ha sido otro factor clave dentro de esta dimensión, pues podría pensarse que las personas en edades más bajas, es decir entre 18-29 años, serían quienes presentarían mayor afectación dentro de su esfera social, sin embargo se ha observado dentro de la muestra se visualiza, que por el contrario son personas de mayor edad quienes han padecido afectaciones en esta dimensión.

A partir de lo dicho anteriormente, podríamos suponer que las personas más jóvenes se ven menos afectadas dentro de su esfera laboral, debido a que las tecnologías de la información y comunicación; principalmente las redes sociales han permitido el contacto [virtual] con los otros, siendo por tanto que las personas más grandes contemplan esta esfera como afectada, todo ello se infiere a partir de lo señalado por los participantes, quienes expresaban que el aislamiento era una afectación, pues al realizar esta medida se perdía toda interacción con amigos, y familiares.

Conclusiones

Como se ha observado en este capítulo, las personas que ha padecido Covid-19 presentan afectaciones desde tres diferentes ámbitos, familiar, laboral y social, siendo principalmente las mujeres las que han expresado padecer las consecuencias de enfermarse. Esto permite observar que existen problemas estructurales que afectan de forma diferenciada y están vinculadas con otras categorías de desigualdad como el género. Las afectaciones que viven las mujeres se presentan desde el hogar, pues en varios casos son las principales responsables del trabajo doméstico y de crianza.

La emergencia sanitaria causada por el Covid-19 ha producido que las desigualdades de género se profundicen en la incorporación o exclusión del mercado laboral.

Otro punto importante por considerar es la edad, pues se puede observar dentro del ámbito laboral son los jóvenes de entre 18 y 29 años, quienes han presentado mayores afectaciones, lo que nos resulta llamativo, debido a que este sector de la población ha padecido dificultades dentro del mercado laboral, y comprueba lo señalado por organismos como la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020).

Asimismo, podemos observar que esto no se refleja de la misma manera dentro de la esfera social, pues en esta son los jóvenes quienes no presentan tantas afectaciones, sin embargo, resulta interesante observar que por el contrario las personas con más edad tienen afectaciones dentro de este ámbito.

La evidencia que se presentó anteriormente demuestra que el proceso que viven las personas que respondieron el formulario, al contraer la enfermedad tiene consecuencias en diversas esferas más allá de la salud y estas, a su vez, son una pieza clave en las relaciones que se establecen dentro de otras esferas. A partir de la información obtenida dentro de este capítulo, es que se puede analizar si dichas afectaciones que presentan las personas tienen relación alguna con los procesos de estigmatización de los que se habla en la literatura. Es por tanto que, a raíz de los resultados obtenidos, podemos percibir, que las afectaciones siguen siendo constantes dentro del padecimiento por Covid-19, es decir el contraer la enfermedad genera consecuencias no solo en la salud de las personas, sino también produce afectaciones en diversas esferas.

Capítulo 5. “Emociones y Estigma”

Introducción

El presente capítulo tiene el objetivo de analizar las emociones expresadas por los participantes dentro del cuestionario, así como también percibir en que esferas se presentan este tipo de emociones y si existe relación alguna con los procesos de estigmatización.

Por lo cual el desarrollo del capítulo se centrará en dar respuesta a las preguntas centrales que guiaron este trabajo:

- ¿Cuáles son las emociones derivadas de los procesos de estigmatización social asociados a la enfermedad de Covid-19?,
- ¿Cuáles son las experiencias emocionales que han vivido las personas que contraen Covid-19?,
- ¿Cuáles son los ámbitos sociales (social, familiar laboral) en lo que se presenta (o no) la estigmatización?

Cabe señalar además que se pensó como hipótesis que se iban a presentar unos fuertes procesos de estigmatización, por estar enfermo, sin embargo, lo que se ha encontrado no es tan tajante, es decir, el proceso de estigmatización que pueda sufrir una persona puede variar dependiendo de los vínculos familiares y externos que tenga el sujeto.

Es por tanto, que el capítulo estará desarrollado en tres secciones, la primera parte se enfocará en la identificación de las emociones, dando paso a un segundo apartado donde se analizará que tipo de emociones permiten comprender el proceso de estigmatización, y por último se retomará las emociones obtenidas y se dará paso a la explicación de la vinculación entre las emociones y el estigma, explicando en que esfera familiar, social o laboral se presentaron estos casos de estigmatización y como las emociones permiten comprender este fenómeno desde la perspectiva de las personas que lo han vivido.

5.1 Afectaciones

Los participantes a lo largo del cuestionario expresaron diversas afectaciones, si bien dentro de estas afectaciones se mencionan emociones que permiten comprender el proceso por que pasaron los sujetos, es fundamental identificar si estas afectaciones tienen consecuencias que podrían vincularse con actos de estigma o discriminación. Como se aclaró anteriormente, si una persona padece una afectación no significa que haya pasado por un acto de estigma, la vinculación de estos términos necesita de ser contextualizada y analizada.

Las afectaciones analizadas en el capítulo anterior han sido un paso importante dentro de la investigación, debido a que es a través de estas que se ha podido observar que en su mayoría las personas han presentado afectaciones en diversas esferas (familiar, social, laboral) durante su padecimiento por Covid-19, es así como a continuación se desarrollará el análisis de las emociones.

Es importante recordar que las emociones son una pieza clave dentro de las interacciones sociales que mantienen las personas, además de que estas pueden experimentarse en cualquier momento, y a partir de ellas es que pueden generarse comportamientos como la estigmatización, que terminan por generar otras emociones.

5.2 Emergencia de las emociones durante el padecimiento de la enfermedad

Las personas participantes hicieron múltiples manifestaciones relacionadas al tema del Covid-19 y su experiencia a lo largo de su padecimiento, estas emociones se expresan desde diversas áreas, y su vinculación puede cambiar dependiendo el contexto de las personas, siendo por tanto que se identificó la presencia de tres ejes temáticos relacionados a las emociones. Los cuales fueron: 1) Emociones durante la enfermedad 2) Emociones por pensar en la posibilidad de infectar a otros. y 3) Emociones por la necesidad de ocultar su padecimiento frente a los otros. Una descripción de dichos ejes temáticos puede verse en la siguiente tabla.

Tabla 1. La temática de las emociones.

Eje temático	Descripción
Eje temático 1: Emociones durante la enfermedad	En este eje temático agrupo las narrativas de las personas participantes en las cuales se mencionaron emociones que les generaba el haberse contagiado de Covid-19, y como estas los afectaban.
Eje temático 2: Emociones por pensar en la posibilidad de infectar a otros.	En este eje temático agrupo las expresiones narradas por las personas participantes en las cuales se mencionaron emociones que les generaban el pensar en la posibilidad de contagiar, o de haber contagiado a otra persona con la que se tuvo o tiene una interacción. Además de señalar el contexto en el que se experimentan estas emociones.
Eje temático 3: Emociones por la necesidad de ocultar su padecimiento frente a los otros.	El último eje temático agrupa los relatos de las personas participantes relacionadas a la necesidad de ocultar su padecimiento de Covid-19 frente a los otros. Por lo que se incluyen narrativas que explican porque las personas ocultaron su enfermedad y las implicaciones que tiene el mostrar su condición frente a los otro.

Es fundamental ilustrar que lo expresado por los participantes dentro del cuestionario incluye una vasta gama de términos que las personas describieron como parte de su experiencia emocional. Es por consiguiente que en este estudio se contemplan estas expresiones como una emoción, la intención de ello radica en poder identificar si hay un acto de estigmatización dentro de lo narrado por las personas participantes. Por consiguiente, se verá cada uno de los ejes temático mencionado y después se dará paso al análisis desde cada esfera familiar, laboral y social.

5.2.1 Emociones causadas por haber contraído la enfermedad.

Dentro de este primer eje temático, se encontraron emociones como el: miedo, la incertidumbre, la angustia, preocupación, nerviosismo, tristeza, decepción. Estas emociones fueron expresadas por los participantes con respecto a la reacción que tuvieron al enterarse de que contrajeron la enfermedad.

La mayoría de las personas expresó sentir miedo y preocupación, estas emociones se vinculaban con las consecuencias que podía dejar la enfermedad, es decir, los participantes tenían miedo a morir, a enfermarse de manera grave y no poder recibir la atención adecuada, además se puede intuir que los medio de información y comunicación, aunado a las relaciones que se mantienen con los otros causan un impacto en las emociones de las personas, pues es a través de estos en donde las personas se mantenían informados de la situación, algunos expresaban lo siguiente:

*“Sentí preocupación por no saber cómo se desarrollaría la enfermedad”
(Mujer, 30 a 39 años, Ciudad de México, Tercera ola).*

“Me sentía confiado que todo saldría bien, pero al mismo tiempo con miedo porque en esas fechas en las noticias anunciaban que había muchas muertes por contagio”. (Hombre, 40 a 49 años, Estado de México, Segunda ola)

“Emocionalmente pensé que me iba a morir porque cuando uno está con los síntomas es terrible el dolor de huesos el cansancio, dolor de cuerpo y pulmones todos los síntomas al mismo tiempo. Es terrible” (Mujer, 30 a 35 años, Estado de México, Segunda ola).

Asimismo, las narraciones expresadas por los participantes se vinculaban con diversas esferas en las que se vieron afectados. Un ejemplo de ello se puede ver a continuación:

” Me sentía muy preocupada por mí y mi familia ya que a todos nos dio y con mucho miedo ya que fallecieron varios amigos y conocidos a consecuencia del Covid” (Mujer, 50 a 59 años, Sinaloa, Primera ola)

“Me preocupe por mis padres y hermanos”. (Mujer 18 a 29, Estado de México, Segunda ola.)

Las emociones como la tristeza y la decepción también estuvieron presentes dentro de lo señalado por los participantes, estas emociones tenía que ver con la forma en que contrajeron la enfermedad, en algunos casos los participantes señalaban estar sorprendidos, desconcertados por haberse contagiado, y esto les producía emociones como la tristeza, la angustia y la decepción, muchas de estas emociones tienen relación con su comportamiento social, pues las personas señalaba haber seguido las medidas establecidas para no contagiarse, por lo que cuando su diagnóstico salía positivo no podían creerlo, algunos ejemplos se puede ver a continuación:

“Fue un sentimiento de incredulidad y desconcierto”. (Hombre, 30 a 39 años, Ciudad de México, Tercera ola).

“Sorprendido y preocupado” (Hombre, 50 a 59 años, Estado de México, Segunda ola).

“Desconcertada, y triste con el resultado de la prueba” (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Tercera ola).

Resulta interesante lo expresado por las personas participantes debido que a partir de ello podemos visualizar que el individuo en cuestión se encuentra ante un acontecimiento que le genera desconcierto, debido a que no esperaba obtener el resultado que obtuvo, por lo que se siente avergonzado de esto, y es entonces que expresar que cumplió con las normas o reglas establecidas, ello lo hace en un intento por explicar que no entiende porque está en esa condición.

“Decepcionada, me cuide mucho antes de contagiarme” (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Segunda ola).

“Un poco confuso, seguí todas las medidas, y no entendí como me pude contagiar, eso me hizo sentir muy mal.” (Hombre, 18 a 29, Estado de México, Tercera ola).

Es aquí también donde podemos notar que opera su “Yo social” es decir, a través de estas emociones de decepción y tristeza, incredulidad que señalan las personas, es que se puede observar que existe un sentimiento de culpabilidad por no haber cumplido con las reglas o normas establecidas, o en su caso por no haber resultado contagiado a pesar de haberla cumplido.

Si bien, no todo resulta malo, ya que algunos participantes también mencionaron sentir emociones positivas, como el alivio, la fortaleza, el apoyo, es decir, dentro de su padecimiento por Covid-19 las personas reconocían sentir emociones como el miedo, y la preocupación, pero después expresaban que tomaron una postura más positiva frente a la enfermedad, ejemplo de ello se pueden visualizar a continuación:

“Desconcertada pero aliviada de tener un diagnóstico” (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Tercera ola).

“Un poco de miedo, pero tuve que ser más fuerte” (Hombre, 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola).

“Al principio me espanté, después traté de tranquilizarme y echarle ganas”. (Mujer, 18 a 29 AÑOS, Morelos, Tercera ola).

Si bien el proceso de la vivencia de la enfermedad generó en la mayoría de los participantes emociones de miedo y preocupación, hubo unos poco que tuvieron presentes otras emociones con las que podías salir adelante.

5.2.2 Emociones causadas por pensar en la posibilidad de infectar a otros.

Las personas participantes señalaban diversas emociones que se vinculaban con las relaciones que establecían dentro de su círculo familiar, laboral y social, vale la pena analizar ciertas emociones que permiten comprender la forma en que los sujetos reaccionaban ante esta situación.

El miedo es una emoción primaria que surge ante algo incierto, y por lo regular se acompaña de otras emociones como la incertidumbre, inseguridad, preocupación, dentro del cuestionario esta emoción estuvo muy presente, sin embargo, su vinculación es este caso se asociaba a la posibilidad de haber contagiado a otros.

“Preocupada por cómo iba a reaccionar mi cuerpo y si contagie a más gente” (Mujer, 30 a 39 años, Veracruz, Segunda ola).

“Miedo por el riesgo de contagio hacia otros” (Hombre, 18 a 29 años, Puebla, Primera ola).

La emoción de miedo se prestó frecuentemente dentro del cuestionario, esta emoción resultó estar vinculada con varias esferas, la familiar, sobre todo, debido a que esta esfera es en donde la persona tenía más interacción. Los participantes señalaban tener miedo de contagiar a sus familiares, pues ellos mismo se catalogaban como peligrosos frente al otro, siendo además que estos presentarían un sentimiento de responsabilidad frente al otro, es decir las personas ya padecían la enfermedad, por tanto, reconocían que tenían una responsabilidad con el otro, de informales sobre su condición, además esta responsabilidad recaía en el tener que implementar medidas que de alguna forma me aseguren y aseguren al otro de que no puedo causarle algún daño, de señalar que no soy peligroso.

“Me aislé en una recámara yo sola, le comuniqué a mis familiares amigos y personas con las que habían pasado los últimos días. Y también salieron positivos igual a los 2 días mis hijos y esposo también resultaron positivos” (Mujer, 30 a 39 años, Estado de México, Segunda ola).

“Informar a toda la familia para evitar visitas a mi domicilio, uso de cubrebocas Careta Lentas y Gel antibacterial. Cuando salía al doctor bañarse inmediatamente y remojar la ropa en vinagre” (Mujer, 60 + años, Sinaloa, Primera ola).

“Proseguí con el aislamiento y extremé precauciones al momento de salir a la calle, como distancia con otras personas y uso de mascarilla” (Hombre, 30 a 39 años, Ciudad de México, Tercera ola).

Otra emoción visualizada dentro de este eje es la culpa, esta emoción se encontró dentro de los participantes con relación a su vida familiar, pues es en esta esfera donde las personas mantenían más contacto antes de dar positivo a Covid-19, por lo que cuando se enteraron de su diagnóstico, se generaron diversos sentimientos,

miedo, preocupación, y uno en especial fue la culpa, esta debido a las consecuencias que se generaron al contraer la enfermedad y que ponían en peligro la integridad de su familia, un ejemplo de ello se puede visualizar en lo descrito por una participante:

“Mi experiencia fue desconcertante porque se confundió con los efectos de la vacuna. Luego me sentí culpable pues había visto a mi familia en esos días y temí mucho contagiarlos”. (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Tercera ola)

Cuando una persona contrae el virus puede reaccionar de diversas maneras, sin embargo, algo que se ha podido observar dentro del análisis de la muestra es que siempre están presentes las emociones primarias como el miedo y la preocupación ante algo desconocido, como lo es la Covid-19, además de que muchas veces influye el contexto en el que la personas se encuentre, en otra palabras, las personas que han padecido la enfermedad pueden expresar miedo o preocupación, y esta emoción a su vez puede vincularse de manera diferente para cada una, algunos presentarán estas emociones relacionadas hacia su padecimiento, es decir un sentimiento interno, personal, (miedo a morir, preocupación por cómo reaccionará la enfermedad) y otras por su parte pueden estar relacionadas con un sentimiento externo, esto es, el miedo o preocupación por contagiar al otro.

5.2.3 Emociones causadas por la necesidad de ocultar su padecimiento frente a los otros.

Padecer una enfermedad contagiosa es difícil de mencionar frente a los otros, más dentro de un contexto en donde no se tiene información suficiente sobre la enfermedad, como lo es la Covid-19. Es así como las personas participantes han expresado la necesidad de mantener un control de su padecimiento frente a otros.

De acuerdo con el planteamiento de Goffman, las personas pueden encontrarse en dos categorías, *desacreditados* o *desacreditables* los primeros son aquellas personas de las que ya se conoce su calidad de diferente, mientras que los desacreditables su condición de diferente es desconocida, y no es inmediatamente perceptible para las personas que lo rodean, siendo en esta categoría donde se

encuentran las personas que padecen Covid-19 debido a que la enfermedad no es perceptible inmediatamente, estas personas deciden no comentar que están enfermas o que lo estuvieron, por diferentes razones que se vinculan con las emociones, como son: miedo, preocupación. Algunos participantes expresaban lo siguiente al preguntarles porque ocultaban su padecimiento:

“Me preocupaban las reacciones de personas por eso prefería no salir de mi cuarto” (Hombre, 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola).

“Por cuestiones de marginación” (Hombre, 18 a 29 años Estado de México, Tercera ola).

Además, dentro de esta misma pregunta se podía observar que los participantes tomaban la decisión de ocultar su padecimiento por miedo a las consecuencias que podía producir el que su condición saliera a la luz:

“Lo oculté para no perder mi trabajo” (Hombre, 40 a 49 años, Ciudad de México, Tercera ola).

“Temí que mi familia me rechazará” (Mujer, 40 a 49 años, Estado de México, Tercera ola).

“Para no generar pánico” (Hombre, 50 a 59 años, Estado de México, Segunda ola).

Las personas ocultan su padecimiento debido a que consideran que podrán ser víctimas de algún acto de estigma o discriminación por parte de sus familiares o amigos, asimismo expresan sentir temor por las consecuencias que el Covid-19 puede producir dentro de sus relaciones laborales. Es entonces que, a partir de lo observado en el cuestionario, podemos darnos cuenta de que algunos individuos pasan por un proceso de auto-estigma, este término hace referencia a “la internalización de estereotipos negativos, actitudes y percepciones de las personas que forman parte de un grupo que es socialmente devaluado” (Corrigan, 2004 en Martín, N, 2017; p.8). En otras palabras, las personas que padecen Covid-19 tienen a experimentar un auto-estigma impulsado por sentimientos de vergüenza y culpa,

estas emociones corresponden con lo que sienten los sujetos, a partir de cómo piensan que los ven los otros.

5.3 El estigma y la emoción en diferentes dimensiones

5.3.1 Dimensión familiar

La familia forma parte elemental de las personas, los vínculos afectivos que se encuentran en esta, son decisivos dentro del comportamiento de una persona, es por ello por lo que esta esfera tiene gran relevancia dentro del proceso de vivencia de una enfermedad como lo puede ser el Covid-19.

Sin embargo, ante algo desconocido los lazos familiares pueden presentar ciertas roturas, que son impulsado por emociones negativas como el miedo, esta emoción es innata en los seres humanos, y hace que las personas reacciones de maneras diferentes dependiendo el contexto, una personas que se siente amenazada siente miedo, por lo que puede reaccionar de manera negativa ante otras, es decir, las personas pueden presentar miedo a contagiarse, lo que las lleva a rechazar, o alejar a las personas que padecen una enfermedad. Por su parte la persona que padece la enfermedad puede experimentar otra emoción como la tristeza, la vergüenza al ver que su familia lo rechaza por su condición.

La emoción del miedo permite comprender el proceso de estigmatización del que son víctimas las personas que padecen Covid-19, esta emoción se presenta en las personas que no han contraído el virus, lo que llega a producir que se rechace, discrimine a la otra persona por su condición, y genera un estigma, sirvan de ejemplo los siguientes:

“Mi pareja, estaba muy asustado de contagiarse y se alejó de mí” (Mujer, 18 a 29años, Ciudad de México, Tercera ola)

“Mi esposa sintió miedo y se fue de la casa con mi hijo” (hombre, 40 a 49 años, Ciudad de México, Tercera ola)

Podríamos pensar a partir de la literatura, los artículo y notas periodísticas que el estigma viene del “otro” que no está conmigo, que se encuentra afuera, en el

exterior, sin embargo, dentro del cuestionario se observó que existe un rechazo hacia las personas que contraen la enfermedad dentro del entorno familiar, sin embargo, este tipo de reacciones aparecen por parte de familiares que habitan en la misma casa que el individuo contagiado:

“Vivo con mis abuelos y mis papás, y en la casa también están otros tíos con su familia, los cuales reaccionaron muy mal cuando se enteraron de que nos contagiarnos, no querían ni vernos, y mi tía le decía a mi prima que no se acercara a nosotros”. (mujer 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola).

Uno tiende a considerar a la familia como un soporte, más cuando se está pasando frente a una enfermedad complicada y difícil como lo es el Covid-19 sin embargo, resulta ser el lugar donde se reproduce una mayor estigmatización, lo que permite entender que existe un miedo hacia el otro con el que se habita, es decir, el enfermo se convierte en alguien peligroso, en alguien sucio, y contaminado, que pone en peligro mi vida, y esto conlleva a actos de estigmatización en donde al individuo se le culpa, por su padecimiento.

Muchas veces las personas expresan entender que su condición los hace merecer ser rechazados o discriminados, debido a que asocian su padecimiento con emociones como la culpa, es decir la persona que contrajo el virus es culpable por no haber seguido las medidas establecidas, o por no haberse cuidado de manera adecuada, esto puede intuirse a partir de lo expresado por una participante:

“Principalmente es la situación de que nadie te quiere apoyar, y es entendible el miedo a infectarse, realmente a veces solo es un pequeño descuido que bajas la guardia y es cuando te puedes infectar” (Mujer 18 a 29, Morelos, Tercera ola).

Es decir, la persona que se enfrenta a un rechazo considera que su condición amerita ser catalogado como irresponsable, esta culpa se agudiza a partir de la responsabilidad que yo siento frente a los otros, es decir, el yo social opera con esta emoción de culpa, debido a que había un deber de quedarse en casa o de cuidarse, y este no se llevó a cabo o no se realizó de manera correcta lo que provocó

consecuencias negativas en mí persona, y estas consecuencias también pueden presentarse en mi familia.

Además de que se presenta a la par otra emoción; la vergüenza, esta emoción se asocia hacia lo que el individuo siente con relación a las acciones que realizó y que trajeron consigo consecuencias negativas, por ejemplo, cuando alguien resulta contagiado y su familia también, la persona se considera culpable, pues determina que él fue el que originó todo el problema:

“Me siento mal porque primero fui yo quien se contagió, y eso desató alerta en mi familia, pues había visto a varios el fin de semana y resultó que todos nos contagiamos” (Hombre 18 a 29 años, Ciudad de México, Tercera ola).

Las reacciones por parte de las personas pueden ser muy diferentes, debido a la interacción que se tenga con la familia, es decir, dentro del cuestionario se presentaron casos de estigmatización por parte de familiares, pero estos habitaban dentro de la misma casa que la persona enferma, sin embargo, se pueden percibir, que la familia también fue un soporte para las personas que habían padecido Covid-19, sin embargo, los familiares no compartían la misma casa que el enfermo, siendo por tanto que se intuye que la forma de reaccionar de un sujeto puede estar influenciado por el riesgo que sienta una persona ante la enfermedad.

“Recibí apoyo por parte de otros familiares quienes constantemente nos enviaban mensajes para saber cómo estábamos y si necesitábamos algo, algunas veces nos llevaron de comer” (Mujer 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola).

“Pues gran parte de mi familia fue infectada, algunos tíos cercanos eran quienes nos traían alimentos y las cosas necesarias para el aislamiento” (Hombre, 18 29 años, Ciudad de México, Tercera ola).

5.3.2 Dimensión laboral

Dentro de la dimensión laboral los participantes señalaron diversas afectaciones, en donde expresaban que tuvieron disminución de sus ingresos, o que debido a la enfermedad no pudieron continuar con su trabajo, además de que el padecer el

virus les produjo consecuencias físicas y emocionales como son: la depresión, la ansiedad, el cansancio frecuente, poca fuerza física, y ello genera problemas para realizar sus actividades laborales de manera normal.

Si bien este tipo de expresiones reflejan las afectaciones que tuvieron la personas durante su padecimiento, esto no muestra actos de estigmatización dentro del ámbito laboral.

Es sin embargo a través de lo expresado por algunos participantes que se intuyen actos de estigmatización y en su mayoría se originaron por una emoción que ha estado presente a lo largo de este capítulo: el miedo.

“No podía trabajar en mi negocio y una empleada renunció cuando supo que tenía Covid” (Mujer, 40 a 49 años, Estado de México, Segunda ola).

“Mis compañeros de trabajo se comportaban de una forma distinta hacía mí” (Hombre, 18 a 29 años, Estado de México, Tercera ola).

“Mi jefe y compañeros de trabajo me hicieron a un lado de todos” (Hombre, 40 a 49 años, Ciudad de México, Tercera ola).

No obstante, se observó que el entorno laboral resulto ser un vínculo de soporte durante su padecimiento por Covid-19, para algunos participantes, quienes señalaron que recibieron apoyo por parte de sus jefes, y compañeros, de trabajo:

“Recibí un gran apoyo particularmente de mi jefe, respetó el periodo de incapacidad, en el sentido de que se redujo la carga de trabajo y tuvo algunas consideraciones adicionales” (Hombre, 40 a 49 años, Estado de México, Segunda ola).

“Preguntaban como evolucionaba, y como creían que me había contagiado, en el trabajo recibí mucho apoyo” (Mujer, 30 a 39 años, Veracruz, Segunda ola).

Es así como se ha podido visualizar que las reacciones dentro del ámbito laboral resultan estar muy diversa, si bien de acuerdo con lo visto dentro del marco contextual, y lo expresado por algunos participantes se ha podido observar que el

covid-19 tuvo grandes consecuencias, en el mercado laboral, pues muchas personas perdieron sus empleos, o se les redujo el sueldo, sin embargo, para otros esta esfera resultó ser fundamental para enfrentar el proceso de la enfermedad.

5.3.3 Dimensión social

Las interacciones sociales que entablamos con los otros son parte de fundamental en nuestra vida, es así como estas toman relevancia dentro de un contexto como el que nos encontramos, es decir frente a la pandemia de Covid-19, de acuerdo con lo revisado en capítulos pasados es en esta esfera donde se han podido visualizar más actos de estigmatización hacia las personas que han contraído el virus e incluso hacia aquellas personas que son relacionados con la enfermedad.

Sin embargo, dentro del presente estudio, se incluye dentro de la esfera social a todas las personas cercanas a la persona enferma y que no tienen lazos de sangre o lazos de carácter laboral, por tanto, para entender este apartado resulta necesario contemplar dentro de este rubro a los amigos, vecinos y conocidos, con los que interactúa la persona en cuestión.

Siendo así que se percibió que existen actos de estigmatización hacia las personas que contraen el Covid-19, pero este tipo de actos provienen en su mayoría de vecinos, es decir de gente que se encuentra cerca de la persona infectada:

“Pues los vecinos se alejaban de mi presencia” (Mujer, 60 o + años, Sinaloa, Primera ola).

“Un poco con el distanciamiento y miedo al contagio por parte de mis vecinos” (Mujer, 30 a 39 años, Estado de México, Tercera ola).

“Mis conocidos ya no se contactaron conmigo” (Hombre, 40 a 49 años, Ciudad de México, Tercera ola).

Aunque también se expresa que hubo rechazo por parte de amistades, quienes al tener conocimiento de la enfermedad se distanciaron de la persona por miedo al contagio, este tipo de actos generó en las personas que padecen la enfermedad emociones como la tristeza, sorpresa, preocupación.

*“Triste, preocupada, pero sobre todo me sentí mal por la misma enfermedad. Respecto a mi vida social, sorprendida de muchas "amistades" porque el tener COVID género que muchas personas demostrarán su verdadera cara”.
(Mujer, 18 a 29 años, Estado de México, Segunda ola).*

A pesar de ello varios participantes señalaron haber recibido apoyo por parte de amistades, es decir el vínculo de amistad resulto en gran medida una fuente de apoyo durante la vivencia de la enfermedad, pues fue a través de los amigos que varios participantes obtenían recursos y alimentos:

“Mis amigos realizaron un seguimiento constante de mi evolución, se mostraron siempre abiertos y comprensivos” (Hombre, 30 a 39 años, Veracruz, Segunda ola).

“Recibí muestras de cariño virtuales, llamadas de amigos y familiares. Uno incluso me mandó un pastel. También tuve ofrecimientos para realizar diligencias como compra de víveres” (Mujer, 18 a 29 años, Ciudad de México, Tercera ola).

A partir de ello podemos observar que el vínculo afectivo que existe con los amigos resulto muy importante dentro del proceso de covid-19, si bien las emociones como el miedo generaron actos de estigmatización, por parte de personas que sentían un peligro cercano como son los vecinos, también se observó que no todo fue malo pues las amistades resultaron ser un fuerte vínculo de apoyo para las personas que padecieron Covid-19.

5.4 Emociones que entrecruzan con el estigma.

Habiendo señalado las dimensiones estudiadas y los resultados obtenido, es que podemos visualizar que existen ciertas emociones que entrecruzan con el fenómeno de la estigmatización, es por tanto que a continuación se hace un breve repaso de estas emociones y su vinculación con el estigma:

Miedo: La emoción del miedo está presente en el proceso de estigmatización que experimentaron las personas con Covid-19, puede presentarse en dos momentos distintos: el primero es antes del acto de estigma, es decir la persona por miedo a

contagiarse rechaza, se aleja o discrimina a la persona enferma, lo que genera un acto de estigma, por otro lado, puede experimentarse después pero su relación puede ser expresada de diversas perspectivas:

1. Interna: Cuando tengo miedo a ser rechazado por mis familiares, amigos.
2. Externa: Miedo a contagiar a otros.

Preocupación: Esta emoción es asociada con otras emociones como el miedo, las personas asocian este tipo de emociones a las consecuencias de la enfermedad, si bien dentro del estigma se presenta cuando las personas se preocupan por no salir contagiados lo que conduce a no tener más contacto con las personas que representan un peligro potencial para mi persona.

Culpa: La culpa es una emoción que muestra una consecuencia que ha sido identificada por el sujeto, es decir, la culpa es una emoción moral que permite al individuo juzgarse por su padecimiento, esta emoción se asocia con la responsabilidad frente a los otros, en donde el individuo, se siente responsable [culpable] de haber contraído la enfermedad.

Vergüenza: Esta emoción implica en las personas un sentimiento de inferioridad frente a los otros, y de responsabilidad por lo realizado, el individuo se siente avergonzado de que su padecimiento generara consecuencias dentro de su círculo cercano.

Conclusión

Como se ha podido visualizar en este capítulo las emociones que las personas pueden experimentar varían, pueden ser desde emociones primarias, como el miedo, la tristeza, hasta a aquellas que son de corte social o moral, como la culpa y la vergüenza, que toman gran importancia dentro del estudio del fenómeno de la estigmatización. Estas emociones autoconscientes conectan a los individuos con las normas y reglas sociales establecidas, que el individuo debió seguir, y que, en el caso de no haberlo realizado, llevan con ello una emoción moral negativa como la culpa (Travaglino y Moon, 2021).

Además, como se pudo observar el papel que tiene las emociones dentro del proceso de estigmatización, es importante, pues es a través de ciertas emociones que se pueden percibir ciertos actos de estigma y discriminación, tal es el caso del miedo, esta emoción generada por un desconocimiento de la enfermedad provoca actitudes sociales negativas, hacia ciertos sectores de la población, lo que deviene en procesos sociales como la estigmatización.

No obstante, existen otras emociones que permiten comprender la forma de reacción de un sujeto, ante ciertas, situación, es decir, el individuo puede experimentar emociones que lo lleven a catalogarse como impuro, sucio, e inferir en comparación con los otros, todo ello deviene de un proceso de auto-estigma del que es parte el individuo pues, de acuerdo con ello, el sujeto se cataloga como culpable, por una acción cometida que trajo repercusiones como puede ser, contraer Covid-19.

En conclusión, a partir de lo revisado en este capítulo podemos observar que las emociones son una fuente presente en las personas y que estas a su vez, pueden provocar actos de estigmatización, discriminación hacia ciertos sectores de la población, entre estos las personas que han contraído Covid-19. Las emociones como parte del estudio dentro de la sociología resultan interesantes, debido a que, el rol social de estas es importante, ya que, a través de estas se crean una red de significado y practicas sociales que producen fenómenos sociales como la estigmatización por estar enfermo, y estas a su vez juegan un papel dentro del comportamiento que puede presentar una persona.

Es decir, el papel de las emociones resulta interesante, pues esta pueden generar que la personas que se sienten con miedo rechacen, discriminen y se alejen de las personas que para ellos representan un peligro, por su parte las personas que contraen el virus, presentan emociones como la vergüenza, la culpa o el miedo y en estos casos las emociones juegan un rol en el comportamiento de los sujetos, quienes influidos por su sentir, llegan a realizar actos como el “ocultamiento”, en otras palabras, al saber que tienen un condición que los pone como desacreditables,

la persona en cuestión decide mantener oculto su padecimiento por miedo a ser víctima de un acto de estigmatización.

Conclusiones

La presente investigación ha tratado de indagar cómo las emociones juegan un papel fundamental dentro de las relaciones sociales que tienen los individuos y, a su vez, tienen un impacto en el desarrollo de actitudes sociales que pueden producir procesos sociales como la estigmatización de ciertos grupos, a los que se les incrusta, un atributo desacreditante. Particularmente este trabajo giro entorno a un fenómeno reciente y actual que es el Covid-19, mi interés se centró en la vivencia de personas que padecieron Covid-19, debido a que se han producido grandes afectaciones sociales, relacionadas con la enfermedad, siendo por tanto que como socióloga no podía dejar de prestar atención a dicho fenómeno.

Es por tanto que, para concluir, me interesa señalar ciertos descubrimientos analíticos como invitación al estudio del fenómeno de la estigmatización, desde una perspectiva de la sociología de las emociones, para intentar comprender cómo las interacciones sociales pueden verse afectadas por la condición de una persona, y esas a su vez están influenciadas por las emociones que los individuos experimentan dentro de las relaciones sociales que entablan con los otros y que además de ello, generan procesos sociales negativos, como el rechazo social, la discriminación.

Mirar el fenómeno la estigmatización desde las emociones, y más en un contexto de emergencia sanitaria como lo es la Covid-19 nos permite comprender, los eventos sociales que se han estado presentando a lo largo de la pandemia, desde las percepciones de las personas que han padecido la enfermedad.

De esta manera, considero importante resaltar la relación que existe entre el estigma y la emoción, ambos conceptos juegan un papel importante en las interacciones sociales de los individuos, pues es a través de las emociones como el miedo, terror y angustia que funcionan como motor de la acción social y son un elemento importante para entender los actos de estigma hacia aquellas a las que

consideran, sucias, impuras, peligrosas. El surgimiento de estas emociones produce en los individuos categorías como puro, e impuro, limpio, sucio, contaminado, no contaminado, etcétera.

Es así como, dentro de la investigación se observó como los sujetos participantes expresaban a partir de ciertas emociones, haber pasado por un proceso de estigmatización, o de auto-estigma, generado a partir de las emociones que sentían, como la culpa o la vergüenza, las cuales eran emociones autoconscientes en el sujeto, lo que provocaba que se analizará y se pusiera o lo pusieran en una categoría inferior por su padecimiento.

Del mismo modo un punto importante a señalar es que hay una fuerte relación de este tipo de emociones con la responsabilidad que sienten hacia los otros, en otras palabras, el sujeto, sentía una responsabilidad por haber contraído la enfermedad por lo que adoptan medidas como el aislamiento, con la intención de no provocar una afectación mayor dentro de su círculo cercano.

Asimismo, se pudo observar que la mayoría de los casos de estigmatización provienen de personas cercanas a la persona enferma, por lo que la relación que se tiene con el sujeto resulta peligrosa para los otros, quienes prefieren evitarlo, o alejarse de él. Es por tanto, que la estigmatización está presente dentro de todas las esferas (familiares, laborales, sociales), además de que se puede llegar a percibir que las emociones que surgen dentro de los procesos de estigmatización que viven una persona pueden estar influido por el contexto de la persona, aunado a ello, y de acuerdo con lo observado dentro de la muestra de este estudio, hoy en día los medios de comunicación e información tienen un papel trascendental dentro de las decisiones de las personas, pues es a través de estos que se comparte información que muchas veces genera emociones negativas en las personas, que terminan por tener consecuencias sociales, como el rechazo y la discriminación hacia ciertos sectores de la población, es así que a partir de esto, considero que a este dato como una línea de investigación de importancia para estudiar, contemplado el papel que juegan los medios de comunicación en las reacciones de

las personas y si estos influyen en las emociones de las personas y a su vez promueven actos de estigma o no.

Si bien existen diversas afectaciones por las que un individuo puede pasar, principalmente las relacionadas a la salud, sin embargo, el presente trabajo sirvió para mostrar no solo la afectación de la enfermedad, sino las consecuencias sociales de la enfermedad, que devienen en procesos sociales como la estigmatización, además de que estos permiten comprender desde las emociones como el miedo, la culpa, la vergüenza, este fenómeno, y que a su vez se involucran con otros aspectos como lo es la responsabilidad social que se tiene con el otro.

Sin embargo, resulta interesante el observar que estas mismas dimensiones pueden dar soporte, a la persona enferma, es decir se concluye, que la línea de estigma también interacciona con el fortalecimiento de ciertos vínculos afectivos de las otras relaciones que tiene el sujeto como son las amistades, las relaciones laborales, donde el apoyo por parte del jefe, de los compañeros de trabajo, los amigos resultan ser un punto importante en el enfrentamiento de la enfermedad.

En conclusión, lo expresado en este trabajo de investigación no pretende generalizar a las personas que han padecido Covid-19 pues como se vio a lo largo de este estudio, existen otros factores que pueden influir dentro del proceso de estigmatización, siendo por tanto que considero que aún queda mucho por analizar sobre el tema, desde la sociología de las emociones.

Referencias:

Abeldaño, R, García, P, Antonio, M., & Hugo Juanillo Maluenda et al (20 de marzo de 2021,). Discriminación percibida por los trabajadores de salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 en México. ResearchGate; unknown. https://www.researchgate.net/publication/350213580_Discriminacion_percibida_por_los_trabajadores_de_salud_en_el_contexto_de_la_pandemia_por_COVID-19_en_Mexico

Aristegui Noticias. (3 de abril de 2020). Pandemia de Covid-19 ha motivado “rechazo y discriminación”: Conapred. *Aristegui Noticias*. <https://aristequinoticias.com/0304/mexico/pandemia-de-covid-19-ha-motivado-rechazo-y-discriminacion-conapred/>

BBC. (16 de mayo de 2020). Coronavirus: por qué covid-19 se llama así y cómo se nombran los virus y las enfermedades infecciosas. *BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51912089>

Bericat, E. (2012). Emociones. *Depósito de Investigación Universidad de Sevilla*, España. Sociopedi.isa <https://idus.us.es/handle/11441/47752>

Centers for Disease Control and Prevention. (16 de agosto de 2021). Beneficios de vacunarse contra el COVID-19. *CDC*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (22 de Julio de 2021). Reducing Stigma. *CDC*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html#print>

Centers for Disease Control and Prevention. (3 de enero de 2020). Información básica sobre el SRAS. *CDC* <https://www.cdc.gov/sars/about/fs-sars-sp.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (7 de junio de 2021). Acerca del VIH. *CDC*. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>

Cerón, R (24 de noviembre del 2020) Discriminación y otros daños emocionales del Covid-19 - *IMER Noticias*. <https://noticias.imer.mx/blog/discriminacion-y-otros-danos-emocionales-del-covid-19/>

Comisión Interamericana de Mujeres. (2020.) COVID-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados. *Comisión Interamericana de Mujeres CIM*. <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

Euroinnova Business School. (10 de noviembre de 2020). ¿Qué es Excel para qué sirve y cómo funciona? *Euroinnova Business School*. <https://www.euroinnova.mx/que-es-excel-para-que-sirve-y-como-funciona>

Flores, J. (18 de marzo de 2020). El planeta, el principal beneficiado por el coronavirus. *National Geographic*. https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/planeta-principal-beneficiado-por-coronavirus_15325

Galán, C. (27 de septiembre de 2021). La OMS va a retomar su investigación sobre el origen del coronavirus. *Business Insider España*. <https://www.businessinsider.es/oms-va-retomar-investigacion-origen-coronavirus-938483>

García, A & Rojas, A, (24 de mayo de 2020) La violencia sí incrementó en la cuarentena: más llamadas de auxilio y más búsquedas en Google. *El Economista*. <https://www.economista.com.mx/politica/La-violencia-si-incremento-en-la-cuarentena-mas-llamadas-de-auxilio-y-mas-busquedas-en-Google-20200524-0002.html>

García, C (12 de julio de 2020) Más de 200 médicos y enfermeras fueron atacados por el estigma asociado al virus en México. *Salud Con Lupa*. <https://saludconlupa.com/noticias/mas-de-200-medicos-y-enfermeras-fueron-atacados-por-el-estigma-asociado-al-virus-en-mexico/>

García, M, (2016). Factores que influyen en las atribuciones causales expresadas por las mujeres con cáncer de seno desde su experiencia en la ciudad de Bogotá. *Universidad Externado De Colombia Facultad De Ciencias Sociales y Humanas*.

[https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/345/DEA-spa-2016-Factores que influyen en las atribuciones causales.pdf](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/handle/001/345/DEA-spa-2016-Factores%20que%20influyen%20en%20las%20atribuciones%20causales.pdf)

García, T. (s.f.). El Cuestionario como Instrumento de Investigación/Evaluación. *Etapas del Proceso Investigador: INSTRUMENTACIÓN*
http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf

Gil de Arriba, C. (1 de agosto de 2008) Viejos estigmas y nuevos riesgos epidemiológicos. Incidencia y prevalencia del VIH/SIDA a escala internacional. *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*. Barcelona: Universidad de Barcelona, vol. XII, núm. 270 (104). <<http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-270/sn-270-104.htm>> [ISSN: 1138-9788]

Gil, C (28 de agosto de 2020) ¿Hay rechazo hacia quienes padecen o trabajan con COVID-19? Programa de Divulgación Científica; Universidad Pontificia Bolivariana.
<https://www.upb.edu.co/es/noticias/explicacion-y-analisis-frente-a-estigmatizacion-a-personas-con-covid>

Goffman, Erving (1963), *Estigma. La identidad deteriorada*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires.

Gravante, T. & Poma, A. (2021), "¿Cómo impactan las emociones sobre el COVID-19 en la sociedad? El papel de la élite política y el activismo de base", Revista Internacional de Sociología y Política Social, vol. número de impresión antes de la impresión. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-07-2020-0325>

Guzmán, J. (29 de julio de 2021). ¿Qué es Google Forms y para qué sirve? *Juan Sebastián Guzmán.* <https://juansguzman.com/que-es-google-forms-y-para-que-sirve/>

Human Rights Watch (12 de mayo de 2020). El COVID-19 aumenta la xenofobia y el racismo contra los asiáticos en todo el mundo. *Human Rights Watch.*
<https://www.hrw.org/es/news/2020/05/12/el-covid-19-aumenta-la-xenofobia-y-el-racismo-contra-los-asiaticos-en-todo-el-mundo>

Joshi, B & Pradip S. (2021) Staying away, staying alive: Exploring risk and stigma of COVID-19 in the context of beliefs, actors, and hierarchies in India. *Indian Institute of Technology Kanpur, India.*

<https://eds.uam.elogim.com/eds/detail/detail?vid=2&sid=b4a6a67c-6038-4003-a1e0-4013ad3dbbf8%40sdc-v-sessmgr02&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#db=sxi&AN=151266779>

La jornada, (20 de agosto de 2020) Registran 74 casos de violencia contra sector salud durante pandemia. *La Jornada.*

<https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/08/20/registran-74-casos-de-violencia-contra-sector-salud-durante-pandemia-7401.html>)

Lugo, I., Pérez, Y, Becerra, A, Fernández, M., & Reynoso-Erazo, L. (2021). Percepción emocional del COVID-19 en México: Estudio comparación entre la fase 1, fase 2 y medios de información. *Interacciones*, 7, e164. <http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.164>

María, A. (17 de agosto de 2021). 81 ENCUESTA COVID-19 EN MÉXICO. *Consulta.mx; Consulta Mitofsky.* <http://www.consulta.mx/index.php/encuestas-e-investigaciones/item/1471-covid-mx>

Martín, J, (17 de mayo de 2021) Siete de cada 10 desempleados por la pandemia en México son mujeres. *El País.* <https://elpais.com/mexico/economia/2021-05-17/siete-de-cada-10-desempleados-por-la-pandemia-en-mexico-son-mujeres.html>

Martín, N, (noviembre de 2017) Cuando el estigma se aplica a uno mismo: una revisión bibliográfica del autoestigma en Salud Mental. *Universidad Jaume.* http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/173822/TFM_NURIA_MARTIN_AGUDIEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marzán, M, & Varas, N, (2006). Las dificultades de sentir: el rol de las emociones en la estigmatización del VIH/SIDA. *Forum, qualitative social research*, 7(4), 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2832313/#R15>

Marzán, M., & Varas N. (2006). Las dificultades de sentir: el rol de las emociones en la estigmatización del VIH/SIDA. *Forum, Qualitative Social Research*, 7(4), 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2832313/#R157>

Organización Internacional del Trabajo. (11 de agosto de 2020). Los jóvenes y la pandemia de la COVID-19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental. *OIT*. https://www.ilo.org/global/topics/youth-employment/publications/WCMS_753054/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud (24 de febrero de 2020) El estigma social asociado con el covid-19. *OMS*. <https://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/200633-covid-19-stigma-guide-es.pdf>

Organización Mundial de la Salud (30 de abril del 2021) Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19. *OMS*. Recuperado el día 10 de agosto de 2021 <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

Organización Mundial de la Salud. (2020) Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa. *OMS*. [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

Organización Mundial de la Salud. (2021, March 30). La OMS pide más estudios y datos sobre el origen del SARS-CoV-2 y reitera que todas las hipótesis siguen abiertas. *OMS*. Recuperado el 20 de agosto de 2021. <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2021-who-calls-for-further-studies-data-on-origin-of-sars-cov-2-virus-reiterates-that-all-hypotheses-remain-open>

Ramos, C. (17 de junio de 2021). Relaciones de red del complejo estigma-discriminación y el miedo a la COVID-19 durante la segunda ola pandémica en adultos peruanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.05.010>

Réyez, J. (23 de marzo de 2021). Pandemia de Covid-19 recrudeció discriminación racial. *Contralínea*. <https://contralinea.com.mx/pandemia-de-covid-19-recrudecio-discriminacion-racial/>

Secretaría de Salud. (12 de marzo de 2020). COVID-19 PREGUNTAS FRECUENTES. Gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/documentos/covid-19-preguntas-frecuentes>

Shevchenko A (2017) Vergüenza como Institución Social. Grado en Sociología. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/22276/ShevchenkoAlexandrovnaAnastasiya_TFG_2017.pdf

Torregrosa, J. (1984) Emociones, sentimientos y estructura social. *In Estudios básicos de psicología social. Universidad Complutense de Madrid*, pp. 185-199. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/41317/1/emociones%20sentimientos%20y%20estructura%20social.pdf>

Travaglino, G. A., & Moon, C. (2021). Compliance and Self-Reporting During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Cultural Study of Trust and Self-Conscious Emotions in the United States, Italy, and South Korea. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.565845>

UNESCO. (16 de diciembre de 2020). COVID-19: Problemas sociales y psicológicos en la pandemia. UNESCO. <https://es.unesco.org/news/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-pandemia>

UNICEF (9 de julio 2020) COVID-19 impacta más a hogares con niños y adolescentes, UNICEF <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-covid-19-impacta-m%C3%A1s-hogares-con-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Zapata, B. (3 de junio de 2020) Paciente de covid-19 relata la discriminación que sufre: “En la calle escucho: ‘No te acerques, te va a contagiar’” CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/video/paciente-relata-discriminacion-por-contagio-coronavirus-covid-coronavirus-en-mexico-perspectivas-mexico-belem-zapata-pkg/>

Anexos

Anexo1. Cuestionario:

EDAD: (18-29), (30-39), (40-49), (50-59), (60 +)

IDENTIDAD: Mujer, Hombre, No binario.

LOCALIDAD: (Abierto)

1. ¿Durante qué periodo enfermó de Covid-19?
Primera Ola (Febrero – noviembre 2020)
Segunda Ola (diciembre 2020 - junio 2021)
Tercera Ola (Julio 2021- Actualidad)
2. Describa cómo se enteró de su diagnóstico por Covid-19
3. ¿Quiénes fueron las primeras personas en enterarse que tenía y/o tuvo Covid-19?
y ¿Cómo reaccionaron ante la noticia?
4. ¿Cuáles son las estrategias que implemento al enterarse de su diagnóstico?
(aislamiento, uso de mascarillas, informar a contactos directos)
5. Describa cómo se sintió cuando se enteró de su diagnóstico
6. ¿Se vio afectada su vida familiar durante y después de su padecimiento por la Covid-19?
Si
No (pase a la pregunta 8)
7. ¿Cómo se sintió y se vio afectada su vida familiar?
8. ¿Se vio afectada su vida laboral durante y después de su padecimiento por la Covid-19?
Si

No (pase a la pregunta 10)

9. ¿Cómo se sintió y se vio afectada su vida laboral?
10. ¿Se vio afectada su vida social durante y después de su padecimiento por la Covid-19?
- Si
- No
11. ¿Cómo se sintió y se vio afectada su vida social? (amigos, vecinos, conocidos, redes sociales, etc.)
12. ¿En algún momento mantuvo en secreto su padecimiento de Covid-19?
- Si
- No (Pase a la pregunta 14)
13. ¿Cuál fue el motivo por el que mantuvo en secreto su padecimiento?
14. Describa cómo fue el apoyo que recibió por parte de amigos, familiares o compañeros de trabajo (sino recibió apoyo pase a la siguiente pregunta)
15. Describa su experiencia general durante y después de su padecimiento por la Covid-19 (aprendizajes, dificultades, emociones, secuelas, o cualquier otra situación)

Anexo 2. Dimensión Familiar

		PORCENTAJE	PERSONAS
TOTAL, DE AFECTADOS		57.5	23
IDENTIDAD	HOMBRE	27.5	11
	MUJER	30	12
EDAD	18-29	7.5	3
	30-39	7.5	3
	40-49	20	8
	50-59	10	4
	60-+	12.5	5
LOCALIDAD	Sinaloa	20	8
	EDOMEX	15	6
	CDMX	20	8
	Puebla	0	0
	Veracruz	2.5	1
	Morelos	0	0
CONTAGIO	Primera Ola	17.5	7
	Segunda Ola	12.5	5
	Tercera Ola	27.5	11

Anexo 3. Dimensión Laboral

		PORCENTAJE	PERSONAS
TOTAL, DE AFECTADOS		50	20
IDENTIDAD	HOMBRE	22.5	9
	MUJER	27.5	11
EDAD	18-29	20	8
	30-39	2.5	1
	40-49	10	4
	50-59	10	4
	60+	7.5	3
LOCALIDAD	Sinaloa	10	4
	EDOMEX	22.5	9
	CDMX	12.5	5
	Puebla	2.5	1
	Veracruz	0	0
	Morelos	2.5	1
CONTAGIO	Primera Ola	12.5	5
	Segunda Ola	12.5	5
	Tercera Ola	25	10

Anexo 4. Dimensión Social.

		PORCENTAJE	PERSONAS
TOTAL, DE AFECTADOS		55	22
IDENTIDAD	HOMBRE	20	8
	MUJER	35	14
EDAD	18-29	10	4
	30-39	12.5	5
	40-49	12.5	5
	50-59	10	4
	60-+	10	4
LOCALIDAD	Sinaloa	12.5	5
	Estado de México	22.5	9
	CDMX	17.5	7
	Puebla	0	0
	Veracruz	2.5	1
	Morelos	0	0
CONTAGIO	Primera Ola	15	6
	Segunda Ola	17.5	7
	Tercera Ola	22.5	9