



Depresión, ansiedad y uso de alcohol en individuos LGBTQ+ durante la pandemia por COVID-19

► Las estrategias de salud pública para combatir la pandemia por COVID-19 se han enfocado en disminuir la exposición al virus, promoviendo principalmente el distanciamiento físico con consecuencias únicas para la población de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, *queer* y más (LGBTQ+). Esas estrategias para frenar los contagios han tenido consecuencias no intencionales graves, como soledad y aislamiento social. Específicamente, la población LGBTQ+ ha experimentado un deterioro importante en su salud mental. De acuerdo con investigaciones previas, en la población LGBTQ+, la suma de factores estresantes de la vida en general y de factores específicos como la discriminación puede resultar en afecto negativo, baja autoestima y deterioro de la salud mental en general. De la misma manera, el consumo de alcohol (OH) es mayor en la población LGBTQ+; esto podría deberse a experiencias psicosociales retardoras que aumentan el riesgo de involucrarse en conductas de afrontamiento mal adaptativas. En general, la inequidad estructural y social contribuye a las diferencias en salud mental y uso de sustancias observadas en la comunidad LGBTQ+. Esta población resulta ser un grupo heterogéneo de personas cuya etnia, nacionalidad, género, sexualidad, edad, habilidades y otros factores sociales determinan la desigualdad en la que viven. Las vivencias y las vulnerabilidades únicas a las que se enfrentan les confieren un mayor riesgo de presentar depresión, ansiedad y hacer mal uso de sustancias durante la pandemia de COVID-19. Por esto resulta esencial monitorear la salud mental y el uso de sustancias para determinar estrategias de prevención e intervención que reduzcan la desigualdad entre este grupo y los adultos heterosexuales cisgénero.

Los datos de este estudio se recabaron entre el 21 de mayo y el 15 de julio del 2020. Se incluyeron 3,245 individuos de 18 años o mayores de etnia asiática, negra, hispana/latinos y blanca; residentes de 5 áreas metropolitanas importantes de Estados Unidos (Atlanta, Chicago; Nuevo Orleans, Nueva York y Los Ángeles). Los participantes completaron un cuestionario en línea a través de la plataforma Qualtrics. Las principales variables de interés fueron las siguientes:

- Identidad/orientación sexual*: heterosexual, homosexual (gay o lesbiana), bisexual.
- Conducta sexual*: sexo solo con hombres, sexo solo con mujeres, sexo con hombres y mujeres, sin experiencia sexual.
- Identidad de género*: género con el que se identifican y género asignado al nacimiento, transgénero o cisgénero.

Posteriormente, se llevó a cabo la siguiente clasificación, con base en las variables:

- Participantes que se identifican como gay o lesbiana: *homosexual cisgénero*,
- Participantes que se identifican como bisexuales: *bisexual cisgénero*,
- Participantes que han tenido relaciones sexuales con individuos del mismo sexo, sin ser homosexuales, bisexuales o transgénero: *hombres/mujeres no identificados como LGBT que tienen relaciones sexuales con hombres/mujeres del mismo sexo cisgénero (MSM/WSW)*,
- Participantes heterosexuales, no transgénero y sin tener relaciones sexuales con individuos del mismo sexo: *heterosexual cisgénero*.

Se aplicaron instrumentos para medir depresión (*PROMIS depression scale* que evalúa desesperanza, inutilidad, indefensión y depresión), ansiedad (*PROMIS anxiety scale* que evalúa miedo, dificultad para concentrarse, preocupaciones excesivas, inquietud) y consumo problemático de OH (*PROMIS Alcohol Use Negative Consequences 7-item short form scale* que evalúa si emplean mucho tiempo bebiendo, beben gran cantidad de alcohol cada vez, tienen problemas para controlar la bebida después de 1-2 copas, tienen dificultad para dejar de pensar en beber). Todas las escalas son del tipo Likert (5 puntos) que a mayor puntuación marcan mayor depresión, ansiedad y consumo de OH. A fin de evaluar si los niveles de depresión, ansiedad y consumo problemático de OH reportados por los participantes eran diferentes antes y durante la pandemia, se incluyeron tres preguntas y se dicotomizaron las respuestas para obtener variables binarias: más / menos o igual para depresión y ansiedad, y aumentó / disminuyó o permaneció igual para el consumo de OH. Por último, las siguientes covariables fueron tomadas en cuenta: grupo de edad (18-26, 27-49, 50-64, ≥ 65 años), etnia, nivel educativo, ingreso económico, estado civil, seguro de gastos médicos y ciudad de residencia.

A la pregunta "si sufrieron depresión, ansiedad o consumieron OH más de lo usual" durante la pandemia, los resultados del grupo LGBTQ+ y del grupo Heterosexuales cisgénero se muestran en la siguiente tabla:

Variable	Grupo LGBTQ+				Heterosexuales cisgénero
	Homosexuales	Bisexuales	MSM/WSW	Transgénero	
Depresión	42.5%	53.5%	47.7%	47.4%	36.3%
Ansiedad	63.3%	69.7%	63.1%	57.9%	57.8%
Consumo de OH	8.3%	17.1%	22.1%	10.5%	13%

Al controlar variables sociodemográficas y covariables, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas: los participantes homosexuales, bisexuales y MSM/WSW cisgénero presentaron niveles más elevados de depresión, ansiedad y consumo problemático de OH al compararlos con los participantes heterosexuales cisgénero. A pesar de niveles más ele-

vados de depresión, ansiedad y consumo problemático de OH en los participantes transgénero, las asociaciones no fueron significativas.

Los hallazgos muestran que algunos subgrupos de la población LGBTQ+ presentaron niveles mayores de depresión, ansiedad y consumo de OH durante la pandemia por la COVID-19, al comparar con población heterosexual cisgénero. En general, los participantes bisexuales cisgénero fueron quienes reportaron con mayor frecuencia un incremento de los niveles de depresión y ansiedad durante la pandemia.

El apoyo y las relaciones sociales son dimensiones importantes para mantener la salud mental de la población LGBTQ+. Investigaciones previas sugieren que la "bifobia" provoca exclusión de los individuos bisexuales, la cual puede tener repercusiones psicológicas en el individuo, como baja autoestima, falta de integración entre la identidad sexual y otras identidades sociales e incongruencia en la identidad propia. Los recursos psicosociales y los amortiguadores pueden haberse visto afectados por la pandemia, principalmente en los individuos bisexuales, magnificando la incidencia de depresión y ansiedad. Más aún, a lo largo de la historia, la población LGBTQ+ ha tenido que enfrentarse a barreras para acceder a los servicios de salud, aunado a una escasa comprensión de sus necesidades por parte de los prestadores de servicios. Lo anterior, sumado a una exclusión constante, contribuye al deterioro de la salud mental y al fomento del uso de sustancias.

Para abordar la inequidad en salud entre la población LGBTQ+ y la población heterosexual cisgénero, los proveedores de salud y el equipo de respuesta a la pandemia por el COVID-19 deben asegurarse de que existan recursos suficientes y específicos

en el marco de las estrategias de salud pública. Hasta el día de hoy, los servicios y proveedores de salud mental culturalmente competentes para atender a la población LGBTQ+ son escasos; es necesario proporcionar a los especialistas un entrenamiento adecuado a fin de proveer una atención integral a este grupo poblacional. Podría ser útil y necesaria la implementación de métodos no tradicionales de atención, como telemedicina, interacción social, apoyo y trabajo en red, aplicaciones móviles de salud y otros servicios virtuales.

El mérito de este estudio, además de su contribución a la creciente literatura sobre COVID-19, caracteriza la inequidad existente en salud mental y consumo de sustancias entre población LGBTQ+ y población heterosexual cisgénero. Fue posible evaluar la salud mental y consumo de OH en población LGBTQ+ durante la pandemia, utilizando dimensiones de autoidentificación y conductuales de la identidad LGBTQ+. Las investigaciones futuras deberán incluir evaluaciones de la identidad sexual, de la conducta sexual y de la identidad de género que permitan comprender mejor el impacto actual y a largo plazo de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental en la población LGBTQ+ a fin de crear estrategias para promover la salud mental y prevenir el uso de sustancias en dicha población con el fin de eliminar las actuales inequidades.

Sofía Vidal de la Fuente

Bibliografía

Akré, E. R., Anderson, A., Stojanovski, K., Chung, K. W., VanKim, N. A., & Chae, D. H. (2021). Depression, Anxiety, and Alcohol Use Among LGBTQ+ People During the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Public Health, 111*(9), 1610-1619. doi: 10.2105/AJPH.2021.306394

Selective®
Escitalopram

RÁPIDO ↗
↙ **Y SELECTIVO**



La marca de escitalopram
más accesible del mercado!



1+1 siempre... ¡Beneficio
permanente para su paciente!



psicofarma®
Al servicio de la salud mental

Referencia:

1. Tomado de precios promedio de Selective y otras marcas de escitalopram en Farmacias San Pablo, Del Ahorro, Guadalajara y Benavides a febrero 2023.

**Contigo
en Mente**
www.contigoenmente.com

Remicital®
Citalopram

LA VIDA
EN ARMONÍA



Día de tratamiento desde
\$30 pesos!



25% de ahorro adicional en los
planes de auge de farmacias
participantes*:



¡Su paciente acumula 3 piezas y la 4ª
es gratis!



*San Pablo, Del Ahorro, Benavides.

Referencia: 1. Tomado de precios promedio de Remicital en Farmacias San Pablo, Del Ahorro, Guadalajara y Benavides a febrero 2023.

psicofarma®
Al servicio de la salud mental