

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Itinerarios pandémicos: condicionamientos materiales e inmateriales, cuerpos y autocuidados a la luz de la COVID – 19

Pandemic itineraries: material and immaterial conditionings, bodies,
and self-care in the face of COVID-19

Mariana Betzabeth Pelayo Pérez

mariana.pelayo@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8448-5409>

Universidad Autónoma de Nayarit

Tepic – México

Cinthya Magally Gómez Sánchez

Magally.gomez@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9887-5221>

Universidad Autónoma de Nayarit

Tepic – México

Carla Elizabeth Ruiz Rodríguez

carla@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0008-6951-4698>

Universidad Autónoma de Nayarit

Tepic – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4289>

Artículo recibido: 08 de julio de 2025

Aceptado para publicación: 04 de agosto
de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4289>

Itinerarios pandémicos: condicionamientos materiales e inmateriales, cuerpos y autocuidados a la luz de la COVID – 19

Pandemic itineraries: material and immaterial conditionings, bodies, and self-care in the face of COVID-19

Mariana Betzabeth Pelayo Pérez¹

mariana.pelayo@uan.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-8448-5409>
Universidad Autónoma de Nayarit
Tepic – México

Cintha Magally Gómez Sánchez

Magally.gomez@uan.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-9887-5221>
Universidad Autónoma de Nayarit
Tepic – México

Carla Elizabeth Ruiz Rodríguez

carla@uan.edu.mx
<https://orcid.org/0009-0008-6951-4698>
Universidad Autónoma de Nayarit
Tepic – México

Artículo recibido: 09 de julio de 2025. Aceptado para publicación: 04 de agosto de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Sostener la vida en una crisis sanitaria mundial por la COVID-19 no hubiera sido posible sin el despliegue de los cuidados a nivel físico y emocional. Estas actividades, mayormente realizadas por mujeres, tuvieron una importancia vital en sobrellevar el encierro y el pánico a la luz de la pandemia. El objetivo del presente trabajo fue identificar los nuevos condicionamientos determinados por la pandemia a partir de habitar el encierro, las transformaciones corporales, el despliegue de los cuidados y autocuidados y los mecanismos de resistencia llevados a cabo por la población de la ciudad de Tepic, Nayarit, México, durante la pandemia por la COVID-19 desde una perspectiva de género. A partir de una metodología mixta bajo el análisis cuantitativo y cualitativo de los datos recolectados y bajo rutas fenomenológicas, los resultados advierten que encarnamos la pandemia y ésta modula nuestros ciclos psicosociales y corporales a partir de los nuevos reordenamientos materiales y subjetivos en la vida productiva, social y existencial. Así mismo, se encontró que los cuidados operan como mecanismos de resistencia al interior del confinamiento frente a la pandemia como actante político-cultural que configuró el mundo y agudizó más la explotación y la pauperización de las mujeres.

Palabras clave: COVID-19, cuerpos, violencia, cuidados, género, autocuidado

¹ Autora de correspondencia.

Abstract

Sustaining life during the COVID-19 global health crisis would have been impossible without the physical and emotional care provided, largely by women. These caregiving efforts were crucial in managing the lockdown and the widespread panic brought on by the pandemic. This study aims to explore the new challenges created by the pandemic, focusing on lockdown experiences, bodily changes, caregiving and self-care practices, and the resistance mechanisms adopted by the population of Tepic, Nayarit, México, from a gender perspective. Through a mixed-methods approach combining quantitative and qualitative data analysis, alongside phenomenological exploration, the findings reveal that we embody the pandemic. It influences our psychosocial and physical cycles, reshaping material and subjective aspects of our productive, social, and existential lives. Additionally, the study shows that caregiving functioned as a form of resistance within the confinement period. As a political and cultural force, caregiving not only reshaped societal dynamics but also intensified the exploitation and marginalization of women during the pandemic.

Keywords: COVID-19, bodies, violence, care, gender, selfcare

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Pelayo Pérez, M. B., Gómez Sánchez, C. M., & Ruiz Rodríguez, C. E. (2025). Itinerarios pandémicos: condicionamientos materiales e inmateriales, cuerpos y autocuidados a la luz de la COVID – 19. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (4), 608 – 630. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i4.4289>

INTRODUCCIÓN

Estado de la cuestión

Desde el restringido espacio del encierro que la pandemia representó por la COVID-19, la vida fue posible gracias al despliegue de los cuidados. El ejercicio de cuidar ha sido designado como deber de todo cuerpo que no sea masculino, en este caso por las mujeres. Al interior del espacio doméstico y desde el aislamiento, se experimentaron situaciones inéditas para la población global, especialmente en las formas de cohabitar, consumir, descansar, vincularnos, manifestar afectos y trabajar, donde quienes tuvieron la mayor carga fueron las mujeres, situación respaldada por el encierro que operó como espacio de ocultamiento de la gran labor de la reproducción social llevada a cabo por ellas.

El objetivo del presente trabajo fue identificar los nuevos condicionamientos determinados por la pandemia a partir de habitar el encierro, las transformaciones corporales, el despliegue de los cuidados y autocuidados y los mecanismos de resistencia llevados a cabo por la población de la ciudad de Tepic, Nayarit, México, así como los nuevos condicionamientos materiales y simbólicos que se instalaron por el contexto de emergencia sanitaria desde una perspectiva de género. Para ello, se consideró como población objetivo toda aquella persona que tuviera entre 30 y 60 años de edad en el periodo de la pandemia, habitante del municipio de Tepic, Nayarit, México; este estudio fue de tipo transversal debido a que se han recopilado datos desde junio a diciembre 2023.

Los resultados advierten cómo las personas encuestadas incorporaron a sus modos de vida la política sanitaria, la normatividad y el miedo para salir de este fenómeno sanitario. No obstante, la distribución de los cuidados fue desigual, la cual recayó en las mujeres. La situación de pandemia terminó normalizando y perpetuando las desigualdades, la explotación y la violencia.

El confinamiento obligatorio fue un detonante que agudizó la ocupación de la mujer. La distribución de los cuidados al interior de los hogares estuvo mayormente sentida por el género femenino, tanto a nivel material como simbólico, desde la exacerbación de actividades domésticas, laborales, el cuidado de sí misma y el cuidado de otras personas, así como la intensificación de los estados emocionales.

Pelayo (2021), agrega que la pandemia se ha vuelto un operador productor de discursos, prácticas, imaginarios y deseos dentro de un contexto donde el poder maquina nuevos reordenamientos a la luz del pánico y el riesgo de contagio por la COVID 19.

Sin embargo, para la autora, esta condición material también se incorporó simbólicamente en los procesos de subjetivación, trastocando dimensiones existenciales que visibilizan contradicciones, deficiencias, procesos discriminatorios y diversos tipos de violencia que han confeccionado una nueva sociedad con rasgos asépticos, propensa al debilitamiento del tejido social ya la transformación de las formas de relacionarnos (Pelayo, 2021). Espósito (2005) reflexiona sobre el miedo a ser devastado por lo intrusivo del virus, lo externo, lo extraño o lo propio, aquí se hace una frontera que promueve la construcción de soberanías basadas en prácticas biopolíticas que posibilitan la protección e inmunidad hacia el riesgo, estos proyectos de ingeniería social operan con éxito a partir del miedo.

La pandemia configuró nuevos mercados, nuevas formas de relacionarnos, nuevos escenarios sanitarios y la concepción de la vida y la muerte. También generó procesos contradictorios de explotación y violencia al interior de los hogares, trastocando a las mujeres como el género más violentado material y simbólicamente a través del cuerpo y sus potencialidades, reproduciendo esquemas de desigualdad, violencia y explotación patriarcales y opresores en el nombre de la prevención, sanitización y salvaguarda de la vida.

La violencia y explotación de las mujeres se agudizó en la condición de pandemia por la COVID-19 y el confinamiento obligatorio, estas experimentaron las consecuencias más agudas de habitar el hogar

las veinticuatro horas del día al incrementar sus actividades domésticas, y en muchos casos, sufrir agresiones físicas, sexuales, psicológicas o incluso económicas en el medio familiar, donde los hogares se han constituido como lugares inseguros por el despliegue de diversas formas de violencia doméstica (Serafín, Pelayo y Aguilar, 2021, pp. 117-118).

En pandemia, según la Secretaría de Gobernación (Segob), la violencia intrafamiliar aumentó un 120% desde el inicio de la cuarentena: 9 de cada 10 personas que fueron violentadas en el hogar son mujeres, mientras que 1 de cada 4 fue testigo de otras mujeres violentadas. Dando como resultado que un 66% fue por violencia física y un 22 % por violencia psico-emocional (Monroy, 2020).

Recordemos que la violencia de género se ha invisibilizado y normalizado, aún más cuando ocurre al interior de la esfera privada. En palabras de Guilligan (2013), el espacio privado, el hogar, es el espacio donde la igualdad es incierta y donde los derechos no tienen vigencia, es ignorar el lugar donde las mujeres corren mayor riesgo. Para Federicci, es un lugar sostenido y cuidado a cargo de la mujer, un lugar doméstico para el descanso de los demás miembros del núcleo familiar, en especial el varón. Tal asignación del espacio doméstico como responsabilidad de la mujer es parte de la economía de los cuerpos, donde el sistema capitalista constituye a una parte de la población como la base de las familias generando así una fuerza de trabajo no reconocida e invisibilizada por el Estado (Federicci, 2004). Esto representa una doble exposición de las mujeres a jornadas de trabajo; por un lado, actividades correspondientes al mercado laboral o trabajo remunerado; por otro, actividades domésticas como trabajo impago, mismas que han condicionado la reproducción de la fuerza del trabajo (Federicci, 2010).

Según la economía de los cuidados, las actividades reproductivas y de atención son aquellas que desarrollan las mujeres en los hogares para mantener y regenerar a los integrantes del núcleo familiar. En este sentido, las dobles o triples jornadas entre trabajo productivo y reproductivo fueron parte de la vida diaria de las mujeres que al margen del periodo pandémico tuvieron su punto álgido, lo que terminó precarizando aún más su condición físico-emocional.

En un estudio de percepción hecho en 2021 en el estado de Nayarit por Serafín et. al. (2021) realizado a mujeres entre 18 a 27 años, se muestran algunos rasgos vinculados a la vivencia al interior de los espacios domésticos durante la pandemia. Una de las preguntas sobre cómo se sentían al interior de su hogar arrojó que a un 45.8% les daba felicidad y a un 48.6% seguridad, sin embargo, también este espacio generó ansiedad representada en un 42.2%, preocupación 24.7%, tristeza 13.9%, inseguridad 7.5% y enojo 6.9 por ciento.

Nuevos reordenamientos pandémicos: trabajo, hábitos y cuerpos

El régimen pandémico tiene componentes que generaron determinados modos de vida y gestos políticos, tales como señalamientos discriminatorios respecto al tipo de vacuna aplicada, el uso de cubrebocas, la presión social por la posibilidad de portar el virus y deshonestidad al respecto, mostrar síntomas de la COVID 19 en un espacio público, tener un familiar con el virus, configuraron una atmósfera de miedo al contagio donde se observaron nuevas actitudes tales como los modos de ser, habitar, pensar y vivir el encierro como el aislamiento social, la evitación, la marginación, la violencia, el terror viral, la estigmatización, todas basadas en el temor al contagio (Pelayo, 2021).

Para la autora, se generó un tipo de estado de amedrentamiento emocional y moral de la sociedad, el cual terminó por modular y controlar socio políticamente a las poblaciones, así como la materialidad de los cuerpos en vías de procurar el resguardo de la vida. Tales condiciones fueron reforzadas por políticas sanitarias nacionales e internacionales y la infodemia de los medios de comunicación, quienes operaron como máquinas de producción, reforzadas por instrumentos mediáticos, equipamientos de la vida social e instituciones (Guattari, 2008).

También se desocultaron contradicciones, deficiencias, obsesiones, procesos discriminatorios y diversos tipos de violencia y ascetismos corporales e ideológicos que confeccionan una sociedad aséptica atravesada por el poder, como lo afirmó Foucault (1976) un poder no precisamente ligado a la represión, sino a la producción.

Algo importante que debemos resaltar al margen de los nuevos condicionamiento pandémicos fue un fenómeno que experimentamos como la modulación de nuestra subjetividad mediante el aparato mediático, cultural y político asumiendo una gubernamentalidad lo que para Foucault (1997) son las técnicas de gobierno de sí –regulación de los propios deseos y cuerpo, el autocuidado– y de poder –normas que conducen a fines de dominación para la maximización de su propia función económica: el homo economicus (Foucault, 1997).

Dentro de los cambios más visibles y materiales que se registraron en el régimen pandémico fueron configuraciones laborales asociadas a nuevos cultos de trabajo modulando paradigmas, formándonos discursivamente para ser cuerpos productivos (Foucault, 1997; Filosofía del pórtico, 2020). También se implementaron mecanismos de vigilancia para seguir nuestras prácticas de higiene, pero sobre todo en los espacios laborales donde la tecnología y la sistematización de datos biométricos fungieron como mecanismos de supervisión y monitoreo, tal fue el caso de los dispositivos como el celular, que generó que nos mantuviéramos trabajando en todos los lugares en donde nos encontráramos, operando como un dispositivo de localización, monitoreo y vigilancia (Pelayo, 2021).

Corporalidades pandémicas

El cuerpo fue el actante principal a resguardar o aislar por su capacidad de recibir agentes patógenos y demás elementos ambientales extracorporales. El entorno y la geografía son desencadenantes de las condiciones del cuerpo. Para Curtis (2004), la geografía y el espacio son determinantes en el estado de salud de las personas que están interrelacionadas con otras entidades y discursos que componen el organismo urbano así como tendencias sociopolíticas que configuran los cuerpos como el cambio climático, la crisis ambiental, los avatares de crimen organizado, las tendencias mercantiles, las coyunturas políticas y en este caso la pandemia, los cuales construyen nuestra fisicalidad biológica y química, así como nuestras sensibilidades. Para Federici (2021), lo político, entonces, se incorpora a través de hábitos productivos y sanitarios promovidos por todas las instituciones modernas.

El cuerpo es el primer contacto con el mundo microscópico y ambiental, el cuerpo humano es el repositorio social, biológico, ambiental y político y tiene la capacidad de acuerparse sin fronteras con lo no humano, lo animal y tecnológico (Castree y Nash, 2006; Ferrando, 2013). Los sistemas corporales y su fisicalidad, según Gabrielson y Parady (2010), también se inscriben socialmente y esto representa que se subsumen en poderes disciplinarios que los configuran, modulan y los posicionan de forma distinta en la política y la geopolítica.

Para Federici (2021), en la modernidad nos unimos al asalto del cuerpo con todas las armas que la medicina puede ofrecer radiación, colonoscopia y mamografía; armas todas de una larga batalla contra el cuerpo, que acompañamos en vez de sacar nuestro cuerpo de la línea de fuego.

Para Pelayo (2021), el cuerpo experimentó el biopoder (Foucault, 1996) del régimen pandémico para prevenir su descenso y seguir operando en el aparato de producción. En la pandemia nos volvimos responsables de nuestra propia conservación, incorporamos prácticas para mejorar y modular nuestra salud desde practicar ejercicio, ingerir multivitamínicos y hasta sacrificar o modular algunos deseos.

Cuidados, autocuidados y resistencias

Sostener la vida en una crisis sanitaria global no hubiera sido posible sin el despliegue de los cuidados a nivel físico y emocional, estas actividades que gestionan y mantienen la vida tuvieron una importancia

nuclear en sobrellevar el encierro y el pánico a la luz de la pandemia mediante el ejercicio de actividades de sostenimiento y cuidados que demanda el hogar. El trabajo de los cuidados es relacional, también alcanza el plano afectivo, según Gilligan (2013), los cuidados también se ejercen al escuchar, prestar atención, responder con integridad y respeto es hacer sentir al otro escuchado.

Ante esto Tronto (1993), define el cuidado como una especie de actividad genérica que incluye todo lo que podamos hacer para mantener, perpetuar y reparar nuestro mundo de forma tal que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestros yoes y nuestro entorno, elementos que intentamos entretrejer formando una compleja red que permita sustentar la vida (Tronto, 1993 en Gilligan (2013).

Para llegar hasta el punto de ejercer cuidados como trabajo impago, los cuidados fueron colocados como deberes morales y niveles más altos de bondad de parte de las mujeres, por ello, muchas mujeres han vivido su vida como sirvientas ganando poco más que alojamiento y comida por las tareas domésticas y de crianza de los hijos realizadas por las "amas de casa" (Held, 2006).

Schwarz (2020) en su texto "El autocuidado: una interpelación al abordaje individual de la pandemia", critica la forma en que, en el contexto de la pandemia y bajo la lógica neoliberal, el autocuidado ha sido promovido como una responsabilidad individual en lugar de un esfuerzo colectivo. Argumenta que este enfoque individualista refuerza la ideología del capitalismo occidental y patriarcal, al desviar la responsabilidad del cuidado desde el Estado y las instituciones hacia los individuos, especialmente las mujeres, quienes tradicionalmente asumen el rol de cuidadoras no remuneradas.

Schwarz destaca que el autocuidado, entendido como una responsabilidad personal sobre la salud, invisibiliza el rol de las comunidades, la interdependencia entre las personas y la dimensión colectiva de los cuidados. El autocuidado significa "recuperar el cuerpo significa sentir, pensar, decidir, actuar y disfrutar de la sexualidad en libertad, el placer, el arte, la palabra, el ocio, el descanso, la sanación interior, la rebeldía y la alegría, entre otros aspectos" (Martínez, 2019, p. 30).

Schwarz asevera que el autocuidado, en su versión actual, es parte de una estrategia política y económica que traslada las cargas y costos de la salud desde los Estados y las empresas hacia los individuos, especialmente las mujeres. Los autocuidados son todas aquellas prácticas cotidianas y decisiones que realiza una persona, grupo o familia para cuidar su salud y tener una mejor calidad de vida (Correa, 2016).

Schwarz también señala que las políticas estatales en el contexto de la pandemia han ignorado las realidades de precariedad en las que vive gran parte de la población, asumiendo erróneamente que el acceso a información sobre autocuidado es suficiente para implementar prácticas saludables, sin considerar las condiciones materiales y culturales que dificultan esta implementación.

El cuidado de la vida es una forma de resistencia. Para que se lleve a cabo esto, es necesario el autocuidado para preservar la propia vida. El sistema promueve y valora el cuidado de otras personas, sin embargo, quienes cuidan dejan sus necesidades de lado. Ante el sistema, el autocuidado es una forma de resistencia, pues se espera que las mujeres cuiden, acompañen, maternen y prioricen la vida de otras personas por encima de la suya.

La resistencia se encuentra en una amplia gama de prácticas heterogéneas que residen en la diversidad de respuestas o alteraciones construidas activamente que han sido continuadas para confrontar modos de ordenación que actualmente dominan nuestras sociedades (van der Ploeg, 2007). Dentro de los estudios de resistencias realizadas por mujeres, Aggarwal (2004) propone que la resistencia son acciones que debilitan los procesos de victimización y genera el empoderamiento personal y político, mediante la denuncia y la negación a colaborar con quienes ejercen la opresión, en

las mujeres, la resistencia es vista como un importante método de oposición a la dominación masculina y patriarcal.

La autora expresa que existe un grupo de resistencias sutiles por parte de las mujeres, que bajo la condición de subordinación tienen la capacidad de ejercer poder y generar cambios en su condición social o incidir en los planes o tendencias del poder hegemónico. La resistencia individual tiene que ver con los secretos o silencios para ocultar conocimientos, rituales espirituales, expresiones artísticas, actividades laborales informales, el sexo, fingir problemas de salud y el llanto.

METODOLOGÍA

El estudio se realizó de manera descriptiva con la finalidad de dar a conocer los impactos de la pandemia respecto a los autocuidados de manera regional, donde se consideró como población objetivo toda persona profesionista laborando entre 30 y 60 años de edad, en el municipio de Tepic, Nayarit, México; este estudio es de tipo transversal, ya que se obtiene y analiza la información en los meses de junio a diciembre de 2023, a partir de una encuesta semiestructurada contemplando a hombres y mujeres por edad quinquenal de 30 a 64 años, lo cual dio como resultado una cantidad de 144 718 personas (Censo de Población y Vivienda, 2020). De acuerdo a la información anterior se define una muestra adecuada de 453 individuos, con el 95% de confianza y 5.2% margen de error a partir de la información obtenida.

Se desarrolló por medio de la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple que garantiza que todas las personas que componen la población objetivo tienen la misma oportunidad de ser incluidas en la muestra, es decir, la probabilidad de seleccionar una persona del estudio es independiente de la probabilidad que tienen el resto de las personas que forman parte de la población objetivo (Otzen y Manterola, 2017).

El enfoque que emplea esta investigación es mixto ya que analiza a la gran mayoría de los fenómenos de investigación. Éstos representan o están constituidos por dos realidades, una subjetiva y otra objetiva que integra ambos enfoques el cualitativo y cuantitativo, donde numerosas investigaciones han apuntado a este enfoque "mixto" con el que pueden obtenerse resultados más confiables (Hernández et al., 2014).

RESULTADOS

Los nuevos cultos laborales, productividad, hiperconectividad y dislocación espacio-temporal

Para explorar los nuevos cultos laborales se exploró cómo sobrellevaron las personas encuestadas sus jornadas laborales; ante esto se realizó la siguiente pregunta: ¿sintió que trabajaba más del tiempo que lo hacía antes de la pandemia? la Tabla 1 indica que un 54% de las mujeres respondieron que sí, un 36% que no y un 10% no lo percibió. Mientras que el 38.3 % de los hombres respondió que sí, el 49.2% contestó que no y el 12.6% no lo percibió. En tanto la población LGTBIQ+ sólo el 20% respondió que sí, el 60% dijo no y el 20% no lo percibió. Los nuevos cultos laborales dentro del marco temporal pandémico "vinieron a intensificar horas de trabajo y a dislocar los tiempos y la espacialidad de los lugares productivos como lo fue el trabajo desde casa que también operó como espacio de convivio y descanso" (Pelayo, 2021 p. 16).

Mediante el cálculo del valor V de Cramer, los resultados en la Tabla 2 revelan un p valor menor a p valor de 0.05, indica que existe evidencia estadística significativa para concluir que las variables bajo estudio son dependientes. Este resultado sugiere que el género sí influyó significativamente en la probabilidad de que los participantes de acuerdo al género sí hayan sentido que trabajaban más del tiempo que lo hacía antes de la pandemia, especialmente las mujeres.

Tabla 1

Percepción de trabajar más tiempo durante la pandemia

			Sí	No	No lo percibía	
Género	Mujer	Recuento	135	90	25	250
	Hombre	Recuento	70	90	23	183
	LGTBIQ+	Recuento	4	12	4	20
Total		Recuento	209	192	52	453

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) V.26.

Tabla 2

Prueba de asociación de género y si trabajó o no más del tiempo que antes de la pandemia

		Valor	Significación aproximada
	V de Cramer	0.135	0.002

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

En los resultados, las mujeres expresaron que sí sintieron que trabajaban más que antes de la pandemia debido a que realizaron de dos a tres jornadas entre trabajo doméstico, profesional, la crianza y cuidados. Estas condiciones quedan respaldadas por los resultados en la Tabla 3 que muestra si tenía hijos e hijas a su cargo durante la pandemia, donde contestaron que sí el 66.8% de las mujeres, el 50.3% de los hombres y el 10% de la población LGTBIQ+. En el estadístico inferencial V de Cramer, de la Tabla 4, indica que la variable género con la variable si tenían hijos o no a su cargo sí tienen asociación.

Tabla 3

Hijos e hijas a cargo o se embarazó durante la pandemia

			Sí	No	Nos embarazamos durante	No contestó	Total
Género	Hombre	Recuento	92	88	1	2	183
	Mujer	Recuento	167	75	6	2	250
	LGTBIQ+	Recuento	2	18	0	0	20

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 4

Asociación entre género y si tenía hijos e hijas a su cargo o se embarazó durante la pandemia

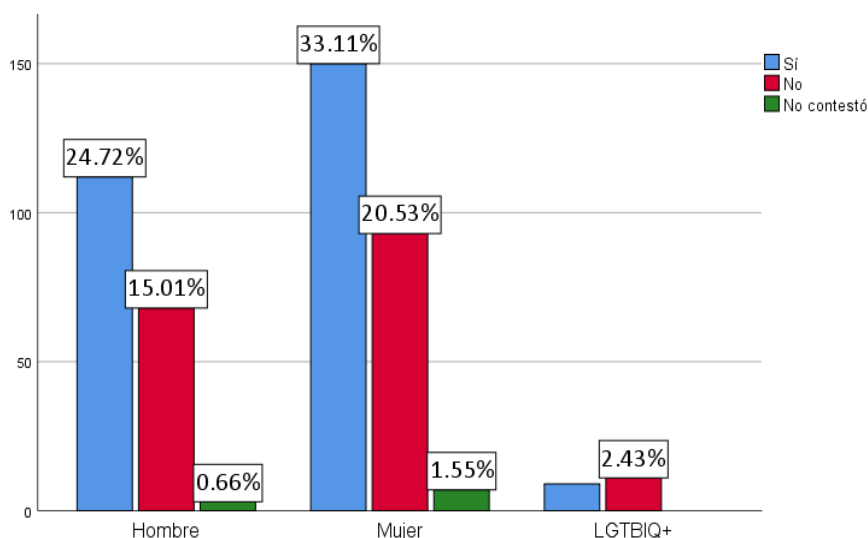
		Valor	Significación aproximada
	V de Cramer	0.205	0.000

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Estos nuevos cultos laborales de hiperconectividad, productividad y la disponibilidad permanente que implican el home office vinieron a intensificar las horas de trabajo y a dislocar los tiempos y la espacialidad de los lugares productivos como lo fue el trabajo desde casa que también operó como espacio de convivio y de descanso. En tal sentido, se les cuestionó si habían hecho home office. Respondieron que sí: el 31 % de mujeres, el 24% de los hombres y el 3% de la población LGTBIQ+. De acuerdo al gráfico 1, más del 50% de la población encuestada contestó que sí había hecho trabajo en casa, mayormente mujeres, quienes extendieron su jornada laboral al hogar, donde se observó que realizaron trabajo de crianza y doméstico aunado al profesional.

Gráfico 1

Home office

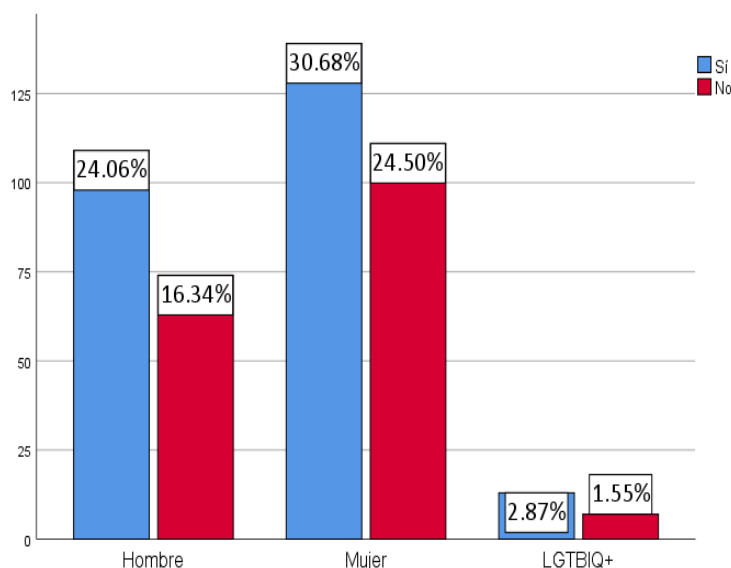


Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Para las mujeres, el home office significó una mayor carga de trabajo y precarización física de los cuerpos por la productividad sin interrupciones. Tal fue el caso de las encuestadas de la presente investigación donde se les consultó sobre si atendían correos por motivo de trabajo desde su celular a cualquier hora. El gráfico 2 revela que las mujeres contestaron que sí en un 33.11%, seguido de un 20.53% que no; en el caso de los varones un 24.72% contestó que sí y un 15.01% que no; el 2.43% de las personas LGTBIQ+ dijo que sí. Las mujeres estuvieron más dispuestas a continuar trabajando, incluso en momentos en los que cuidaban su hogar, que cuidan de sí mismas o de otras personas y en sus momentos de descanso o recreación.

Gráfico 2

Atención al correo desde el celular por motivos de trabajo



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

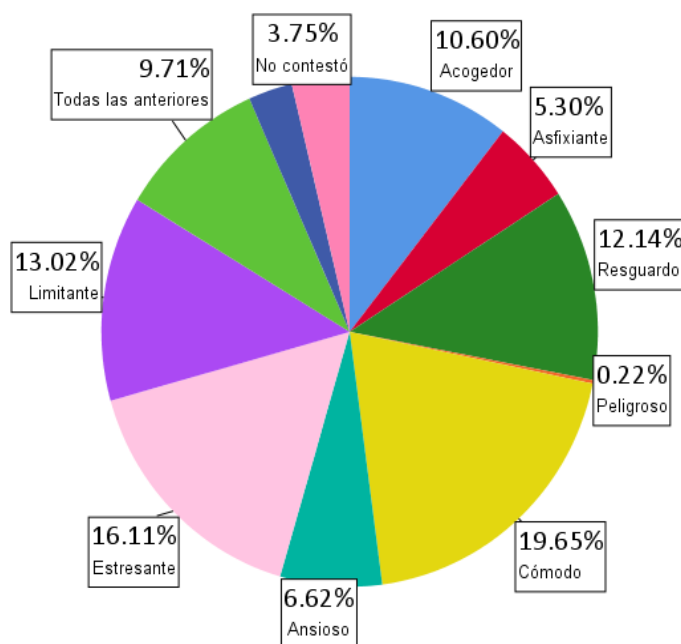
Habitar el encierro y evitar el espacio público

El espacio, aunque es un marcador abstracto desde diversas corrientes teóricas, es un repositorio de la vida social. El espacio en el periodo de COVID-19 se volvió un marcador especial cuando tuvimos que cohabitar el espacio de encierro. El encierro también fue un dispositivo de control del biopoder y la administración de la vida, donde lo factible era aislar el cuerpo social del posible riesgo. Para Rose (2006), el cuerpo está constituido por sistemas extracorporales desde el medio ambiente hasta la cultura, además de flujos a gran escala como el aire, agua, cloacas, gérmenes, contagios, influencias familiares, climas morales, etc. Evitar el espacio público disminuye la exposición a estos sistemas extracorporales.

El 86.8 % de las personas encuestadas evitaron el espacio público. Esto significa que la mayoría de la población encuestada estuvo habitando el encierro durante la mayor parte de su tiempo, lo cual devino en otras secuelas y otras formas de modular nuestros cuerpos y estados de salud, tal y como se abordará más adelante. Las personas encuestadas que evitaron el espacio público respondieron que mantuvieron el encierro por distintos intervalos de tiempo. El 17.88% mantuvo el encierro por más de un año; el 13.25% lo mantuvo hasta por 15 días; el 12.80% de 16 a 30 días. Destaca que el 9.71% fue el menor porcentaje de personas que se mantuvieron aisladas de 36 a 45 días. Para explorar la percepción del encierro se planteó la pregunta: “¿el encierro para usted fue?” y se proporcionaron distintos adjetivos calificativos que se agruparon en dos dimensiones: positiva y negativa. De acuerdo al gráfico 3, el 42% de las personas percibieron el encierro de forma positiva (se emplearon los adjetivos: acogedor, resguardo, cómodo) y de forma negativa (se emplearon los adjetivos: asfixiante, peligroso, ansioso, estresante y limitante) el 41 por ciento.

Gráfico 3

Percepción del encierro



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Enseguida se exploró si las personas se habían sentido vulnerables. El 59% del total de las personas respondió que sí se sintió vulnerable: el 35% de mujeres, el 21% de hombres y el 3% población LGTBIQ+. El 38.18% de las personas encuestadas no se sintió vulnerable.

En cuanto a las violencias, se exploró si las personas que vivieron la pandemia en pareja sufrieron algún tipo de violencia. Del total de las personas encuestadas que vivieron la pandemia en pareja no respondió a esta pregunta: el 23.4% de las mujeres no respondió; el 14.38% de los hombres tampoco lo hizo ni el 1.25% de la población LGTBIQ+. Es importante resaltar que la violencia suele tener matices casi imperceptibles, en este caso los resultados anteriores que expresan una omisión de respuestas suponen dos cosas; por un lado, mantener la información de manera privada y por otro, no detectar la violencia.

Los resultados manifiestan que un 13% de la población de mujeres sí experimentó violencia, seguido de un 11% de los hombres y 3% de la población LGTBIQ+. Dentro de los tipos de violencia, destacaron la violencia verbal y emocional, la violencia física, la violencia económica y la violencia sexual. Las mujeres experimentaron principalmente violencia verbal y emocional representado en un 3.48%; violencia económica 1.3%; violencia física 0.65%; violencia sexual 0.43% y otros tipos de violencia 1.09 por ciento.

En el caso de los hombres, el 1.96% experimentó violencia verbal y emocional; el 0.43% experimentó violencia física; el 0.87% experimentó violencia económica y el 0.22% violencia sexual.

En el caso de la población LGTBIQ+, el 0.65% experimentó violencia verbal y emocional; el 0.22% violencia física y el 0.22% violencia económica.

Corporalidades pandémicas

El cuerpo ha librado una batalla histórica contra diversos dispositivos e instituciones que han configurado nuestra relación con el espacio y la naturaleza. Ante esto, no podemos dejar de considerar que la pandemia fue un operador estructural que también condiciona y transformó esta relación. A partir de lo anterior, se exploran algunas prácticas vinculadas a la relación con nuestro cuerpo, una de ellas fue saber si se tuvo cierto distanciamiento con él por ser un posible repositorio de virus. Esta exploración se elaboró con la pregunta: ¿dejó de tocar sus ojos, nariz y boca por higiene? De acuerdo al análisis inferencial de las respuestas, los resultados de la Tabla 6 revelaron mediante el cálculo de V de Cramer que es menor a p-valor de 0.05, que existe evidencia estadística significativa para concluir que la probabilidad de dejar de tocar sus ojos, nariz y boca por higiene depende del género. En tal sentido, la Tabla 5 muestra que un 81.2% de las mujeres encuestadas expresó que sí dejó de tocarse los ojos, nariz y boca, seguido de un 72.2% de los hombres encuestados y un 45% de la población LGTBIQ+. La razón principal fue “por ser zonas de contagio”.

Tabla 5

Evitación del contacto con el propio cuerpo respecto al género

			Sí	No	No contestó	
Género	Mujer	Recuento	203	44	3	250
	Hombre	Recuento	133	50	0	183
	LGTBIQ+	Recuento	9	11	0	20
Total		Recuento	345	105	3	453

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 6

Prueba de asociación del género respecto a la evitación con el propio cuerpo

		Valor	Significación aproximada
V de Cramer		0.147	0.001

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Enseguida se exploró si las personas tuvieron cambios corporales como postura, peso corporal o problemas visuales, del total de las 453 personas, 62.25% sí tuvieron cambios corporales. La prueba de independencia nos reveló que existe asociación estadística (p valor menor a 0.05, Tabla 8) entre los cambios corporales y el género, dando como resultado en la Tabla 7, que las mujeres fueron quienes presentaron mayormente aumento de peso con un 48.4%; cansancio visual 48.4%; problemas de circulación 21.6% y encorvamiento de la espalda 16.8 por ciento.

Tabla 7

Cambios corporales que se presentaron durante la pandemia

		Mujer	Hombre	LGTBIQ+	Total
Aumentó de peso	Recuento	121	73	6	200
Disminuyó de peso	Recuento	49	46	4	99
Cansancio visual	Recuento	121	81	5	207
Dolor de espalda, cuello y hombros	Recuento	117	77	10	204
Problemas de circulación	Recuento	54	18	2	74

Mi expresión facial cambio	Recuento	47	27	4	78
Mi espalda se encorvó	Recuento	42	24	2	68

Nota: realizada en porcentajes por fila, se hizo un concentrado en excel para su análisis.

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 8

Prueba de asociación del género con respecto a cambios corporales

	Aumentó de peso		Cansancio visual	
	Valor	Significación aproximada	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.105	0.042	0.114	0.018
	Problemas de circulación		Mi espalda se encorvó	
	Valor	Significación aproximada	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.156	0.000	0.110	0.027

Nota: se hizo un concentrado en excel para su análisis.

Fuente: datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Ante estos resultados es interesante cómo se expresan las afirmaciones de Gabrielson y Parady (2010) sobre los sistemas corporales y su fisicalidad cuando exponen que el ambiente y el entorno tiene agencia, por ello, es importante analizar el cuerpo desde los espacios que se habitan y su interrelación con los mismos, sobre todo en ese momento global pandémico que tuvo grandes influencias e incidencias en la constitución de los sistemas corporales a nivel físico y emocional.

No se puede hablar del cuerpo sin hablar de las emociones, por ello, se exploraron las emociones experimentadas en la pandemia, preguntando si las personas padecieron ansiedad. La Tabla 10 indica el análisis inferencial de V de Cramer el P valor manifestó 0.01, existe evidencia estadística significativa de que la ansiedad está influida por el género, en este caso las mujeres. La Tabla 9 muestra las respuestas afirmativas desagregadas por género registradas de la siguiente manera: 54.8% de mujeres, 35.5% de hombres y 65% de la población LGTBIQ+. De las personas que manifestaron que tuvieron ansiedad también externaron las razones por las cuales sufrieron este padecimiento registrándose: por falta de contacto con otras personas 21%, el miedo a ser contagiadas 20% y el exceso de trabajo 16 por ciento.

Tabla 9

Manifestación de ansiedad por género

			Sí	No	No contestó	
Género	Mujer	Recuento	137	109	4	250
	Hombre	Recuento	65	115	3	183
	LGTBIQ+	Recuento	13	7	0	20
Total		Recuento	215	231	7	453

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 10

Prueba de asociación de la manifestación de ansiedad por género

		Valor	Significación aproximada
	V de Cramer	0.144	0.001

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

En la misma búsqueda sobre los estados de ánimo, se exploró qué otros estados emocionales surgieron en pandemia. Los resultados destacan que uno de los estados emocionales más experimentados en las mujeres fue el estrés con un 51.6%, seguido de aburrimiento 38%, cansancio 34.4%, tristeza 24.8%, frustración 22.4%, nostalgia 17.6% y depresión 14%. En el caso de los hombres, su principal emoción fue aburrimiento 49.7%, cansancio 41.5%, estrés 39.3%, frustración 19.1%, nostalgia 18%. Con relación a la población LGTBIQ+ los resultaron fueron: estrés 45%, aburrimiento 35%, cansancio 30% y nostalgia 20 por ciento.

Es importante mencionar que el estrés tiene una asociación con el género, de acuerdo al análisis inferencial V de Cramer, la Tabla 11 muestra evidencia de que la probabilidad de que haya tenido estrés fue influida por el género, ya que el mayor porcentaje de personas que experimentaron estrés fueron las mujeres.

Tabla 11

Prueba de asociación del género con el estado emocional de estrés

		Valor	Significación aproximada
	V de Cramer	0.152	0.022

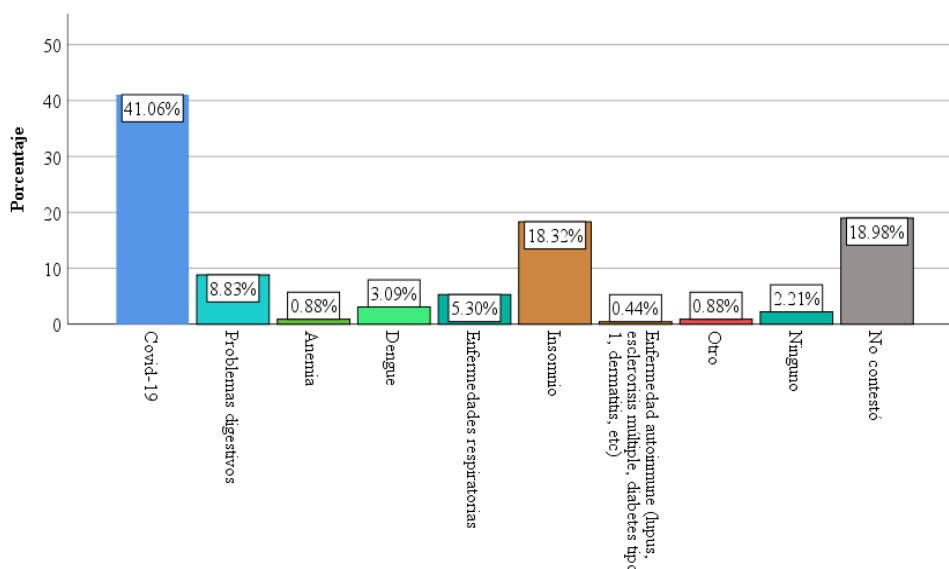
Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

El estrés fue un indicador significativo para los tres grupos, especialmente para las mujeres, lo que expresa la carga mental que implicó llevar a cabo de una a dos jornadas entre los cuidados y actividades profesionales.

De igual forma se exploró de qué otra manera se vio afectada la salud de las personas encuestadas. El gráfico 4 muestra que obtuvieron mayor porcentaje las respuestas: COVID-19 con un 41.09%, insomnio 18.32 % y problemas digestivos 8.83 por ciento.

Gráfico 4

Otras formas en que se vio afectada la salud



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Del autocuidado al cuidado de otras personas

En este trabajo se exploró el autocuidado, el cual está vinculado con las actividades que hicieron las personas encuestadas para mantenerse social, física y emocionalmente estables o en buen estado de ánimo durante el marco temporal pandémico. El autocuidado también comprende la vinculación con otros, reconociendo que los seres humanos son seres sociales que necesitan de otras personas para sobrevivir y desarrollarse de manera óptima. Debido a las restricciones de los encuentros presenciales, el aislamiento y la evitación de contacto físico, las redes sociales tomaron el papel primordial de ser el espacio virtual para crear y mantener vínculos afectivos como una forma de autocuidado relacional. El género tuvo una asociación con la conectividad a redes sociales. En la Tabla 13 el P-valor del estadístico V de Cramer es de 0.023, por lo tanto, estas variables sí tienen asociación. En la Tabla 12 se evidencia que existe un porcentaje mayor en el género mujer 83.6%, que en el hombre 73.2% y que en las personas de la comunidad LGTBIQ+ 60 por ciento.

Tabla 12

Uso de redes sociales como forma de autocuidado social

			Sí	No	No lo percibía	
Género	Mujer	Recuento	209	24	17	250
	Hombre	Recuento	134	29	20	183
	LGTBIQ+	Recuento	12	4	4	20

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 13

Prueba de asociación sobre género y redes sociales

		Valor	Significación aproximada
	V de Cramer	0.112	0.023

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

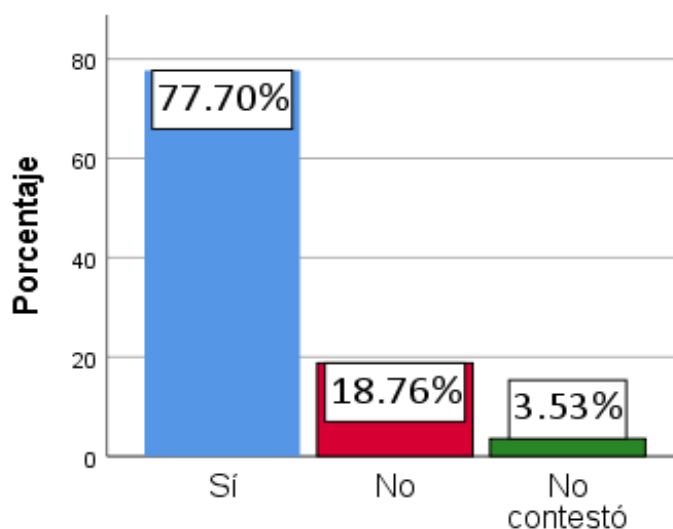
Por otro lado, el autocuidado también involucra acciones en beneficio de la dimensión biofísica de las personas, en este sentido, habitar una pandemia orientó a las personas encuestadas a tener un registro de sus signos vitales como mecanismo de prevención. Para ello se planteó una pregunta sobre el uso del oxímetro y se encontró que el 68.4% no lo usaba con frecuencia y el 27.6% sí.

Continuando con autocuidados físicos, el 55.63% de las personas encuestadas no medía la temperatura con frecuencia y el 41.9% sí lo hacía.

También se examinó si los hábitos higiénicos de las personas encuestadas se habían agudizado, resultando en la Figura 5, que el 77.7% afirmó que sí y el 18.76% que no.

Gráfico 5

Agudización de hábitos higiénicos



Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Se realizaron exploraciones en torno al ejercicio, dieta, ingesta de vitaminas y suplementos como acciones de autocuidado. La tabla 14 muestra las respuestas situadas en lo siguiente: en cuanto a la dieta, respondieron que sí habían hecho dieta un 27.6 % de las mujeres, un 21.3% de los hombres y un 40% de la población LGBTIQ+. En cuanto a la medicalización o ingesta de vitaminas, la Tabla 15 indica que sí las tomaron un 64.8% de las mujeres, un 54.6% de los hombres y un 65% de las personas LGTBIQ+.

Dentro de estos autocuidados, existe una asociación entre el género, si realizó dieta y tomó vitaminas de acuerdo al estadístico inferencial V de Cramer en la Tabla 15, donde se encontró que tanto el p valor que realizó dieta es de 0.03 y el p valor que tomó vitaminas 0.04 son menores al p valor de 0.05, por lo

que el género influye en la probabilidad de si realizó dieta y tomó vitaminas. Se puede observar que las personas de la comunidad LGBTIQ+ en su mayoría practicaron el autocuidado físico y emocional.

Tabla 14

Autocuidados del cuerpo

			Mujer	Hombre	LGTBIQ+	
Realizó dieta	Sí	Recuento	69	39	8	116
	No	Recuento	136	124	9	269
Realizó ejercicio	Sí	Recuento	134	113	12	259
	No	Recuento	90	60	6	156
Tomó vitaminas	Sí	Recuento	162	100	13	275
	No	Recuento	62	70	6	138
Tomó suplementos	Sí	Recuento	92	63	8	163
	No	Recuento	111	100	10	221

Nota: Se hizo un concentrado en excel para su análisis.

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 15

Asociación entre género y autocuidado: dieta y vitaminas

	Realizó dieta		Tomó vitaminas	
	Valor	Significación aproximada	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.109	0.030	0.104	0.044

Nota: Se realizó un concentrado en excel para su análisis.

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Se indagó acerca de la concepción del cuerpo y la salud de las personas: la tabla 16 resaltó, en el ámbito del ejercicio, que el porcentaje de hombres que se ejercitaron fue mayor que el de las mujeres; en cuanto a la alimentación, todas las personas independientemente de su género, cuidaron de su alimentación. Este aspecto nos da a entender que siendo las mujeres las cuidadoras, apoyaban a que la alimentación familiar fuera más saludable. Sobre la terapia, destaca que fueron las mujeres quienes se apoyaron en este recurso psicológico en un mayor porcentaje con un 9.2%, y solo el 2.7% de los hombres lo hizo. Las mujeres optaron por aislarse socialmente respecto a los hombres, ya que el 48.4% de ellas optó por esta opción como forma de autocuidado, un 11.2% más que el de los hombres, quienes se aislaron en un 37.2%. Por otro lado, la diferencia entre las mujeres y los hombres que tomaron suplementos fue del 9.7 por ciento.

Tabla 16

Formas de autocuidado de la salud y el cuerpo

		Mujer	Hombre	LGTBIQ+	
Ejercitándome en casa	Recuento	99	94	10	203
Comiendo más saludable	Recuento	119	87	10	216
Tomé suplementos, té, vitaminas y remedios naturales	Recuento	99	55	7	161
Tomé terapia psicológica	Recuento	23	5	1	29

Aislamiento social	Recuento	121	68	7	196
--------------------	----------	-----	----	---	-----

Nota: Tabla realizada en porcentajes por fila y total, se hizo un concentrado en excel para su análisis, los encuestados podían elegir varias opciones.

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Estos resultados dejan por sentado que el autocuidado llevado a cabo por parte de las mujeres es una cotidianidad. Como ha destacado en esta encuesta, las mujeres han tenido ciertos marcadores que pueden condicionar este resultado: fueron quienes mayormente hicieron home office, además cerca de la mitad tuvo hijos e hijas bajo su cuidado. Estos motivos condicionan los resultados del aislamiento social como una forma de cuidarse y cuidar de otras personas.

El género influye en la probabilidad de si se dejó de tener contacto físico con otras personas o no: en la Tabla 18 el estadístico inferencial V de Cramer, muestra que sí hay dependencia. En este estudio, la Tabla 17 muestra que existe un mayor porcentaje en el género mujer que en el hombre y que en las personas LGTBIQ+.

Tabla 17

Contacto físico con otras personas

			Sí	No	No contestó	
Género	Mujer	% dentro de Género	82.4%	16.0%	1.6%	100.0%
	Hombre	% dentro de Género	74.3%	25.7%	0.0%	100.0%
	LGTBIQ+	% dentro de Género	70.0%	30.0%	0.0%	100.0%

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

Tabla 18

Asociación entre género y contacto físico con otras personas.

	Valor	Significación aproximada
V de Cramer	0.105	0.039

Fuente: Datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta con el SPSS V.26.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo fue identificar los nuevos condicionamientos determinados por la pandemia a partir de habitar el encierro, así como la performatividad corporal y el despliegue de los cuidados y autocuidados y los mecanismos de resistencia llevados a cabo por la población profesionalista de la ciudad de Tepic, Nayarit, México a la luz de la pandemia por la COVID-19 desde una perspectiva de género.

Los resultados advierten cómo las personas encuestadas incorporaron la política de salud, el miedo y las normativas a sus modos de vida. Esto implicó la configuración de diversas esferas que posibilitan la subsistencia y reproducción social de las personas. Inicialmente hubo cambios en la dimensión del trabajo con el surgimiento de nuevos cultos laborales. Esta dimensión tuvo modificaciones importantes como el incremento del trabajo y la productividad, bajo un contexto de hiperconectividad que imposibilitó el abandono de las actividades laborales y terminó dislocando los espacios de trabajo

y descanso; el home office custodió los tiempos de las personas y generó una sobrecarga de estrés, principalmente a las mujeres que ejercieron sus trabajos en casa, cuidaron de su familia y de sí mismas. El autocuidado también comprende la vinculación con otras personas, reconociendo que los seres humanos son seres sociales que necesitan de otras personas para sobrevivir y desarrollarse de manera óptima.

La percepción de trabajar más es un dato relevante para las personas encuestadas. Los dispositivos electrónicos se convirtieron en una extensión y dislocación de la jornada laboral, maximizando el trabajo. Estos resultados dan cuenta de que estos dispositivos lograron el cometido de mantener el cuerpo y la mente en producción como resultado la hiperconectividad, dislocación de los espacios y tiempos productivos o de trabajo lo cual fue una constante que operó discursivamente para convertir los cuerpos productivos (Foucault, 1997; Filosofía del pórtico, 2020).

Estos marcos temporales de encierro orientan a pensar que en determinado periodo se modificaron las formas de vivir, en el sentido de la relacionalidad y fisicalidad del cuerpo con espacios cerrados y aislados que nos estructuran y acuerpan material y subjetivamente (Pelayo, 2021).

Desde el género mujer, se observa una serie de procesos precarizantes del cuerpo y de la mente como consecuencia del desarrollo de dobles o triples jornadas que implicó cuidar de los hijos e hijas, hacer actividades domésticas y operar mediante el home office, lo cual desoculta la desigual carga de cuidados. A diferencia de los hombres y de la población LGTBIQ+ que no manifestaron este sentir y condición de desgaste.

También se revelaron experiencias de habitar el encierro. Para este trabajo, el hábitat resultó ser un espacio regulado y marcado desde criterios biopolíticos; el espacio habitado se estructura a partir de una serie de reglamentaciones y administraciones para dar forma y monitorear las vidas que lo contienen. En este sentido, habitar el encierro coloca otra condicionante normativa y privativa que dejó diversas experiencias para las personas, una de ellas fue la percepción de ser un lugar cómodo para algunas personas y estresante para otras. Pese a ser un lugar cómodo para algunas personas, el encierro generó secuelas importantes a nivel físico y emocional en todas las personas encuestadas, donde el cuerpo fue la principal entidad a monitorear como posible portador del virus de la COVID-19.

El cuerpo fue el primer lugar que sufrió material y simbólicamente los impactos pandémicos, principalmente porque figuró como un medio de contagio, pero también el territorio susceptible al contagio. Incorporamos los hábitos productivos, sanitarios y lo político por medio del cuerpo (Federici, 2021). El cuerpo fue el lugar en donde las políticas sanitarias, el temor y el confinamiento se encarnaron y dejó su rastro mediante diversas patologías, desde la disminución o aumento de peso, cansancio visual, dolores de espalda, cuello y hombros, problemas de circulación, estrés y ansiedad entre otros.

Así mismo, surgieron estados emocionales asociados al encierro, tales como el miedo al contagio, temor a la propia muerte y a la de personas queridas, la ansiedad de no saber qué va a pasar, destacándose las mujeres como principales testimonios de estos estados. Otras emociones que se vivieron en la pandemia fueron el estrés, aburrimiento, cansancio y tristeza debido al aislamiento social y al exceso de trabajo.

La pandemia afectó en diversas formas a la población, estableció hábitos, miedos y formas de vivir muy arraigadas, sin embargo, como emergencia sanitaria global, no deja de tener un vínculo con las agendas globales de salud lo cual la convierte en un fenómeno estructural que desoculta procesos sistemáticos de desigualdad de género tanto en el plano material y subjetivo, entre ellos los cuidados, que recayeron en las mujeres y terminan perpetuando las desigualdades, la explotación y la carga hacia las mujeres en el resguardo de la integridad física. La pandemia tuvo un género que sostuvo la salud y la vida: el género mujer.

Dentro de los autocuidados corporales que fueron practicados en el periodo pandémico, destacan el ejercicio, la dieta, la ingesta de vitaminas y suplementos, en estas dinámicas sobresalen las mujeres. Otra forma de autocuidado y cuidado de otras personas fue el aislamiento total, siendo las mujeres quienes llevaron a cabo esta acción con mayor frecuencia.

Las implicaciones teóricas y prácticas de los hallazgos se vincularon con la perspectiva de género, dado que la bibliografía existente sobre la pandemia resulta aún limitada desde este enfoque. En el plano práctico, aunque se utilizó tecnología para la aplicación de la encuesta, su formato cerrado restringió tanto los resultados como la posibilidad de realizar análisis más profundos.

En cuanto a las recomendaciones para futuras líneas de investigación, se sugiere profundizar en los aspectos emocionales y ampliar el estudio hacia la población LGTBIQ+. Asimismo, se propone realizar un abordaje más cualitativo que permita rastrear el sentir psicosocial de la pandemia con mayor profundidad.

CONCLUSIÓN

Es importante resaltar cómo las formas de afrontar la pandemia también fueron formas de resistencia que estuvieron mayormente implementadas por el género mujer, desde la apropiación del home office, el ejercicio de hasta tres jornadas de trabajo en el interior del hogar, la habitabilidad del encierro en diversas formas, las formas de autocuidados y cuidados de otras personas así como las formas de contención emocional, exponen mecanismos de resistencia ante las afecciones por la condición de pandemia y ante la posibilidad de contagio con la finalidad de preservar la propia vida y la vida de los otros.

Es necesario valorar y reivindicar la importancia que tuvieron los cuidados en el marco temporal pandémico que fue de vital importancia para la salvaguarda de las familias de cada uno de los hogares y la sostenibilidad de la vida. La pandemia, como un actante político-cultural, reconfiguró los ritmos psicosociales y corporales de las personas, presentó diversos contextos, instauró nuevos reordenamientos materiales y subjetivos en la vida productiva, social y existencial, estimuló la emergencia de nuevas formas de significar la vida y la muerte. Fue una oportunidad para crear nuevas dinámicas de cuidados y distribuirlos desde la equidad de género. Sin embargo, se continuó perpetuando el mismo sistema de opresión como el rol de los cuidados que ha estado a cargo de las mujeres.

REFERENCIAS

Aggarwal, Surabhi. (2004). Women's resistance: A review of literature. *Social Change*, 34(3), 16-33. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/004908570403400302>

Arteaga, Catalina y Abarca, Manuela. (2018). Tensiones, limitantes y estrategias de género en mujeres trabajadoras de grupos medios, obreros y populares en Chile. *Revista interdisciplinaria de estudios de género. El Colegio de México*, 4, 1-36. Recuperado de: <https://estudiosdegenero.colmex.mx/index.php/eg/article/view/288/179>

Curtis, Sara. (2004). *Health inequalities: geographical perspectives*. London: Sage.

Castree, Noel. (2003). Environmental issues: relational ontologies and hybrid politics. *Progress in Human Geography: an international review of geographical work in the social sciences and humanities*, 27(2), 203-211. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/10.1191/0309132503ph422pr>

Castree, Noel y Nash, Catherine. (2006). Posthuman geographies. *Social & Cultural Geography*, 7(4), 501-504. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14649360600825620>

Cox, Nicole. (2018). "Contraatacando desde la cocina". En Silvia Federici (Coord.), *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo* (pp. 25-46). Madrid: Traficantes de Sueños.

Dalla, Mariarosa y James, Selma. (1973). *The Power of Women and the Subversion of the Community*. Inglaterra: Falling Wall Press.

Dettmer, Octavio, Abirrached, María y Torres, Jorge. (2021). Hábitos de consumo modificados durante la pandemia de COVID-19. Repositorio Institucional, mercadotecnia. Universidad Iberoamericana Puebla. Recuperado de <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/5214>

Esposito, Roberto. (2005). *Immunitas: protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

Federici, Silvia. (2004). *Caliban and the witch: Women the body and Primitive accumulation*. Madrid: Tinta Limón.

Federici, Silvia. (3 de enero de 2010). El trabajo precario desde un punto de vista feminista. Sin permiso. Recuperado de <https://www.sinpermiso.info/textos/el-trabajo-precario-desde-un-punto-de-vista-feminista>

Federici, Silvia. (2022). Ir más allá de la piel. Repensar, rehacer y reivindicar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo. Madrid: Traficantes de sueños.

Filosofía del Pórtico. (2020). El mito del buen ciudadano. Sobre mecanismos de disciplina y auto-vigilancia. Argentina: Tropel ediciones.

Fisher, Berenice y Tronto, Joan. (1990). Toward a feminist theory of caring. En Abel, Emily y Nelson, Margaret (Eds.), *Circles of Care: Work and identity in women's lives* (pp. 35-62). Nueva York: SUNY Press.

Ferrando, Francesca. (2013). Posthumanism, Transhumanism, Antihumanism, Metahumanism, and New Materialisms Differences and Relations. *Existenz. An International Journal in Philosophy, Religión, Politics, and the Arts*. 8 (2), pp. 26-32. Recuperado de <https://existenz.us/volumes/Vol.8-2Ferrando.html>

Foucault, Michael. (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: Las Ediciones de La Piqueta.

- Foucault, Michael. (1986). *Historia de la sexualidad: 1- la voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michael. (1997). *La arqueología del saber*. México: Siglo veintiuno editores.
- Gago, Verónica. (2019). *La potencia feminista: o el deseo de cambiarlo todo*. Madrid: Ediciones Tinta Limón.
- Gabrielson, Teena y Parady, Katelyn. (2010). Corporeal citizenship: rethinking green citizenship through the body. *Environmental Politics*, 19(3), 374-391. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/09644011003690799>
- Gilligan, Carol. (2013). *La ética del cuidado*. Barcelona: Fundación Víctor Grífols I Lucas.
- Guattari, Felix. (2008). *La ciudad subjetiva y post-mediática/ La poli reinventada*. Colombia: Fundación Comunidad.
- Hernández, Roberto. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Companies.
- Held, Virginia. (2006). *The ethics of care. Personal, political, and global*. Oxford: Oxford University Press.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Tabulados. Censo de Población y Vivienda*. Recuperado el 11 de junio de 2024 de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#tabulados>
- Monroy, Jorge. (16 de abril de 2020). *Segob: violencia intrafamiliar aumentó 120% desde la emergencia del Covid-19*. *El Economista*. Recuperado de <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Segob-violencia-intrafamiliar-aumento-120-desde-la-emergencia-del-Covid-19-20200416-0111.html>
- Otzen, Tamara y Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Morphol Int. J. Morphol*, 35(1) 227-232. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
- Pelayo, Mariana. (2021). "Towards an aseptic society. Livelihoods and pandemic politicities". *Revista Religación*, 6(30) 1-26. Recuperado de <https://revista.religacion.com/index.php/religacion/article/view/860>
- Rose, Nikolas. (2006) . *Políticas de vida: biomedicina, poder, y subjetividad en el siglo XXI*. Argentina: UNIPe.
- Serafin, Lorena, Pelayo, Mariana y Aguilar, Dahalí (2021). *Violencia de género en el habitar confinado: experiencias en el marco del COVID-19 en la ciudad de Tepic*. En Mario González, Fernando Flores y Jesús Rodríguez (Coord.), *Habitabilidad, movilidad y nueva normalidad urbana*, (117-143). México: Labýrinthos editores.
- Schwarz, Patricia. (2020). *El autocuidado: una interpelación al abordaje individual de la pandemia*. En Patricia Schwarz, Gisela Spasiuk, Luisa Giraldo, Graciela Di Marco (Coords.), *Familias, géneros, diversidades y luchas antipatriarcales. Construyendo una agenda feminista de la ciudadanía durante la pandemia*. (pp- 8-16). Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/08/V3_Familias-ge%CC%81neros-diversidades-y-luchas-patriarcales_N1.pdf
- Tronto, Joan. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethics of Care*. New York and London: Routledge.
- Vander, P. (23 de Agosto de 2007). *Resistance of the third kind and the construction of sustainability*. [Conferencia]. The ESRS Conference, Wageningen, Netherlands Recuperado de

<http://www.jandouwevanderploeg.com/EN/publications/articles/resistance-of-the-third-kind/>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .