



Facultad de Medicina



UCLA School of Law Williams Institute



INFORME DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

Mendoza-Pérez Juan Carlos, López-Barrientos Héctor Alexis, Lozano-Verduzco Ignacio, Craig Shelley L.

#nuestra encuesta LGBTQ+

ORGULLO

ABRIL 2024 CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO





Facultad de Medicina



INFORME DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

Línea de Investigación en Salud y Bienestar LGBT
Departamento de Salud Pública
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México

Sugerencia para citar este informe:

Mendoza-Pérez, J. C., López-Barrientos, H. A., Lozano-Verduzco, I., & Craig, S. L. (2024). Diagnóstico Situacional de Personas LGBTQ+ de México 2023. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina.

Diseño: Isajoy Studio

Ilustraciones: Joy Canto (@joylarara)

Proyecto financiado por:

Social Sciences and Humanities Research Council of Canada [#895-2018-1000].
Instituto Williams de la Universidad de California en Los Ángeles.

INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo primero, garantiza que todas las personas que se encuentren dentro de su territorio pueden gozar del derecho a la no discriminación, cuestión que significa que las autoridades tienen la obligación de promover, proteger, prevenir, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, además de que abarca la prohibición de la discriminación por motivo de género, orientación sexual o cualquier otra característica. En ese sentido, reconocer e investigar las vivencias de las poblaciones de mujeres lesbianas, hombres gay, personas bisexuales, personas trans, personas queer/cuir, así como de otras personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas (LGBTQ+) no solo es importante en el sentido académico, sino también es un ejercicio indispensable para documentar las realidades actuales en torno a los cambios o permanencias de la discriminación y sus implicaciones en el bienestar de las disidencias sexuales. La generación de datos es fundamental para impulsar y sustentar esfuerzos nacionales que respondan a las necesidades específicas de estas poblaciones frente a un contexto social que margina a las identidades y prácticas que no se ajustan a la normatividad heterosexual y binaria del género.

En el país, existen algunos ejercicios que han documentado en distintos momentos el panorama de las poblaciones LGBTQ+ en rubros como lo son la discriminación y la salud, principalmente. En la Encuesta sobre Discriminación por Motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género 2018 (ENDOSIG 2018) (1) se reportó una participación de 12,331 personas LGBTQ+, donde el 52.7% se identificó como hombres gay y bisexuales (HGB), 31% como mujeres lesbianas y bisexuales (MLB), 3.4% como personas con otras orientaciones sexuales no normativas y el resto como personas trans o con otras identidades de género no normativas. De acuerdo con las variables sociodemográficas indagadas, la mayoría vivía en la Ciudad de México o el Estado de México, tenía una alta escolaridad (licenciatura o posgrado), eran profesionistas o técnicos y tenían entre 18 y 29 años.

En el contexto de la pandemia global por COVID-19 se realizó la Encuesta Mexicana de Vivencias LGBTQ+ ante la COVID-19 (ELGBTCOVID-19) (2) en la que participaron un total de 1,525 personas, nuevamente predominando los hombres gay y bisexuales (65.6%), seguido de las mujeres lesbianas y bisexuales (18.5%), y las personas trans y de otras identidades de género no normativas (10.75%). Sobre las características sociodemográficas, los datos coinciden con lo reportado dos años antes, pues la mayoría residía en Ciudad de México o los estados del centro del país, tenían entre 16 y 29 años, y contaba con estudios de licenciatura o posgrado.



En el caso de la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género 2021 (ENDISEG 2021) (3) que sigue un esquema de muestreo representativo y hace estimaciones a partir de la muestra efectiva de las viviendas y personas elegidas de 15 años o más, se estimó que aproximadamente 1 de cada 20 personas mexicanas forma parte de la población LGBTQ+ (5 millones de personas). De estas, las entidades con más población LGBTQ+ son el Estado de México, la Ciudad de México y Veracruz, aunque los estados con mayor porcentaje respecto al total de su población son Colima, Yucatán y Querétaro. Nuevamente, la mayoría se ubica entre los 15 y 29 años (67.5%), aunque predomina la población entre los 15 y 19 años (33.3%), y poco más del 70% solo tenía educación básica o media superior. El 64.3% era población económicamente activa, que se desempeñaba en actividades de apoyo y agropecuarias, como profesionistas y técnicos, y comerciantes. Sobre otras variables sociodemográficas, el 64.9% eran personas solteras, el 11% se identificaban como persona indígena, el 3.9% como población afrodescendiente y el 5.2% como hablante de una lengua originaria.

SALUD SEXUAL DE LAS POBLACIONES LGBTQ+

En relación con la salud sexual se presentan dos escenarios distintos. Por un lado, la ENDISEG 2021 (3) describe la edad de la primera relación sexual, el género de la persona con la que se tuvo esta primera experiencia y el género de las personas con las que la población que vive en México ha mantenido relaciones sexuales a lo largo de su vida, aunque se toma como referencia a la población en general y solo se considera la división hombre-mujer. Por otro lado, la ELGBTCOVID-19 (2) describe las vivencias de las poblaciones LGBTQ+ durante el primer año de la contingencia sanitaria en aspectos como el aumento/disminución del deseo sexual, uso de aplicaciones de citas o encuentros sexuales, cambios en el número de parejas sexuales, aumento/disminución de las relaciones sexuales, relaciones sexuales en el último mes, uso de condón en la última relación sexual, diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS) durante este periodo y el acceso a servicios de salud sexual durante el aislamiento (pruebas de detección y métodos de barrera).

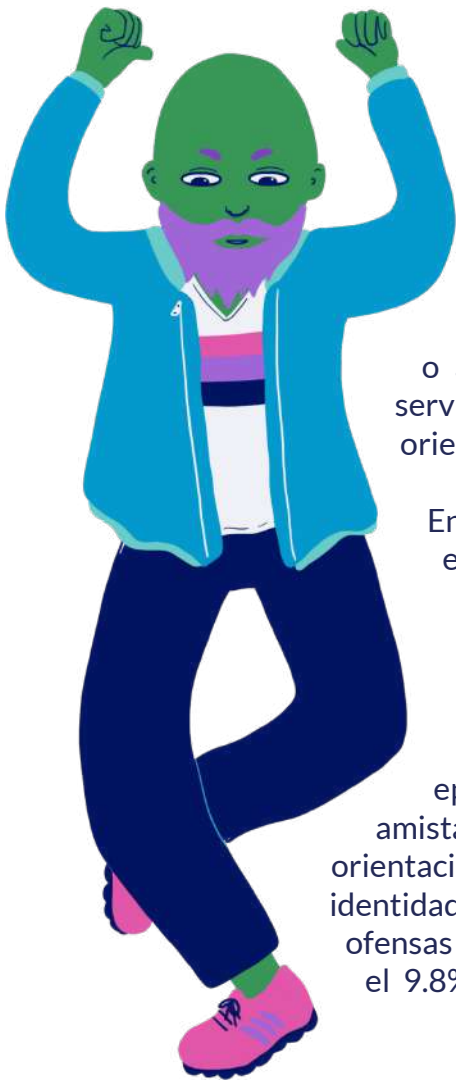
SALUD MENTAL DE LAS POBLACIONES LGBTQ+

Respecto a la salud mental, la ELGBTCOVID-19 (2) describe cuatro tipos de afectaciones durante la contingencia sanitaria. En primer lugar, el miedo de adquirir el SARS-CoV-2, donde poco más del 40% de las personas LGBTQ+ sintió un miedo exacerbado de contagio. En segundo lugar, el sentimiento de sofocamiento por no poder expresar la identidad LGBTQ+ con la familia, en el que el 32% se sintió bastante sofocado, sobre todo las personas trans y de otras identidades de género normativas. Y, por último, la ideación e intento suicida que se presentó en el 22% y el 4.6% de las personas LGBTQ+ respectivamente, pero con mayor frecuencia en personas trans y de otras identidades de género no normativas. En ese mismo aspecto, la ENDISEG 2021 (3) reportó que el 26.1% de las personas LGBTQ+ tuvieron ideaciones suicidas y el 14.3% intentos suicidas, además de describir que los problemas familiares y de pareja, los problemas en la escuela y los problemas de salud fueron los principales factores por el que presentaron estas dos situaciones.



EXPERIENCIAS DE DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO

La ENDOSIG 2018 (1) muestra datos sobre discriminación hacia las poblaciones LGBTQ+ a partir de cuatro escenarios: el rechazo familiar, la hostilidad del entorno social hacia las disrupciones a la norma sexual y de género, la percepción general de discriminación y la discriminación en el entorno laboral y los servicios médicos. En el primer caso, una de cada cuatro personas con orientaciones no normativas fue rechazada por sus padres, y para el caso de las personas trans y de otras identidades de género no normativas el porcentaje es casi del 40%. Sobre la hostilidad social, casi el 80% de las personas que se auto-reconocieron con una orientación o identidad no normativa antes de los 18 años presenciaron burlas hacia otras personas por ser LGBTQ+, el 90% tuvo que esconder su orientación o identidad en la escuela, con la familia o en su vecindario, más de la mitad fue agredido verbalmente en estos dos últimos espacios, y una de cada cuatro personas fue agredida físicamente en la escuela. Además, casi todas las personas LGBTQ+ encuestadas han presenciado chistes ofensivos hacia sus identidades y alrededor del 80% agresiones físicas, expresiones de odio y acoso.



Sobre la percepción de discriminación, la ENDOSIG 2018 (1) señala que 6 de cada 10 personas LGBTQ+ se sintieron discriminadas por su expresión de género, aspecto físico, forma de vestir o manera de hablar en el año previo a la aplicación de la encuesta; mientras que a una de cada cuatro se le negó algún derecho, aunque fue más acentuado para las personas trans con un porcentaje de más del 50% en cuestiones como obtener un empleo o acceder a algún establecimiento. Finalmente, la forma de discriminación más reportada en el entorno laboral fueron los comentarios, conductas o actitudes negativas hacia personal LGBTQ+; y en el caso de los servicios de salud, fueron hacerles sentir incómodas, tener que ocultar su orientación o identidad o no recibir el tratamiento adecuado.

En la ELGBTCOVID-19 (2) se reportó que el 13% de las personas encuestadas experimentó algún episodio de discriminación por causa de su orientación sexual o identidad de género durante la pandemia, aunque fueron las personas trans y de otras identidades de género no normativas quienes más la vivenciaron. Más de la mitad de la población fue agredida verbalmente o discriminada de alguna otra forma, y los principales contextos en donde se presentaron estos episodios fueron con la familia, en los servicios de salud y con las amistades. En el caso de la ENDISEG 2021 (3), el 16% de las personas con orientaciones sexuales no normativas y el 22.2% de las personas con identidades de género no normativas experimentaron molestia, agresión, ofensas o separación de sus padres al enterarse de su identidad, en tanto que el 9.8% y el 13.9% de estas mismas experimentaron los Esfuerzos para



Corregir o Cambiar la Orientación Sexual y la Identidad de Género (ECOSIG). En esta encuesta también se describió que el 28% de las personas LGBTQ+ fue discriminado dentro de su entorno laboral.

USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN POBLACIONES LGBTQ+

En sintonía con lo descrito en la ELGBTCOVID-19, dos artículos analizan la relación entre el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) con el deseo sexual y los cambios percibidos en cuanto a la oportunidad de conocer personas LGBTQ+ o compañeros sexuales durante la contingencia (4,5). Sin embargo, se reportan cambios en su uso durante este periodo, particularmente el incremento del uso de aplicaciones para citas o encuentros sexuales por hombres gay y bisexuales y mujeres lesbianas y bisexuales. Uno de los asuntos pendientes en esta temática, es explorar otras variables que pueden estar vinculadas con el uso de las TIC por la población LGBTQ+ que vive en México, por ejemplo, el acceso y la conectividad a internet o las experiencias de discriminación en los espacios online.

Ante este panorama sobre la realidad de las poblaciones LGBTQ+ de México en el último lustro, no es de extrañar la necesidad de una investigación continua sobre la situación de esta población, sobre todo en un contexto posterior a una pandemia que repercutió en lo económico-social y que visibilizó las desigualdades sociales y en salud de las personas en situación de vulnerabilidad. Además, se vuelve todavía más relevante dado el clima sociopolítico cada vez más violento a raíz del resurgimiento de los movimientos de ultraderecha, los cuales pretenden menoscabar los derechos de las personas LGBTQ+ y de otros sectores de la población en situación de vulnerabilidad.

EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

En el 2015, se llevó a cabo el Primer Diagnóstico Situacional de Personas LGBTIQ de México, uno de los esfuerzos pioneros por comprender las problemáticas que enfrentaban las personas de la diversidad sexual a nivel nacional. Pese a que nuestro trabajo no es un estudio longitudinal, diseño de investigación que permite documentar cambios a través del tiempo, los datos recolectados en 2023 pueden ofrecer una fotografía de los cambios experimentados por las poblaciones LGBTQ+ en estos últimos años, concretamente al ser contrastados con estudios previos, como el Primer Diagnóstico Situacional. Una de las fortalezas del Diagnóstico 2023 es que, con una visión renovada en torno a la experiencia de 2015, se aportan elementos que no se habían profundizado en ejercicios anteriores y ofrece información actual sobre las disidencias sexo-genéricas en nuestro país.

En este informe se describen los principales resultados obtenidos del “Diagnóstico Situacional de Personas LGBTQ+ de México 2023” realizado por la Línea de Investigación en Salud y Bienestar LGBT



del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en colaboración con la Universidad Pedagógica Nacional, la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Toronto, la Asociación Internacional para la Resiliencia de la Juventud Queer (INQYR) y el Instituto Williams de la Universidad de California en Los Ángeles.

Además, reconocemos la incansable labor de las organizaciones de la sociedad civil, por lo que consideramos como eje rector la sinergia entre academia y sociedad civil para la realización de este trabajo, invitando a sumarse a este esfuerzo a más de una decena de organizaciones y colectivos con una amplia experiencia en materia de derechos humanos y atención a la salud de las personas LGBTQ+ de México.



También, para este proyecto se contó con la colaboración de medios de comunicación electrónicos, así como de empresas a quienes les reconocemos su interés y compromiso social (ver sección agradecimientos).

Entonces, el objetivo de este Diagnóstico fue conocer la situación actual de las personas LGBTQ+ que viven en México en torno a la discriminación, salud, apoyo social y el uso de las tecnologías de la información y comunicación.



AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración de las siguientes organizaciones, medios de comunicación, colectivos y empresas que contribuyeron en la realización del Diagnóstico Situacional de Personas LGBTQ+ de México 2023.



MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio transversal con una muestra no probabilística de personas LGBTQ+ que residían en México al momento del estudio. Este se llevó a cabo a través de una encuesta electrónica autoadministrada en la plataforma Qualtrics entre los meses de mayo a octubre de 2023. El tiempo de respuesta aproximado fue de 25 a 30 minutos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Para ser elegibles a la participación, era indispensable que las personas interesadas se autoidentificaran con alguna de las poblaciones LGBTQ+, tener 16 años o más, vivir en la República Mexicana y aceptar participar voluntariamente. Debido a los requerimientos técnicos y la complejidad de ciertas preguntas, era necesario que la población participante tuviera un nivel de escolaridad mínimo de secundaria.

PROCESO DE RECLUTAMIENTO



El reclutamiento se realizó principalmente por medio de invitaciones que circularon en redes sociales (Facebook, Instagram, X antes, Twitter) de la Línea de Investigación en Salud y Bienestar LGBT, así como también en las redes de las organizaciones de la sociedad civil que se sumaron al proyecto. También se difundió la invitación en aplicaciones móviles de ligue como Scruff y en menor medida, a través de anuncios pagados en Facebook. En las invitaciones se informaba sobre la duración de la encuesta y periódicamente se realizaban publicaciones para incentivar la participación. Además, se monitoreó el avance del proceso de reclutamiento con las distintas organizaciones de la sociedad civil.

El proyecto contó con una identidad gráfica personalizada, se realizaron infografías y otros materiales visuales que pudieran informar, concientizar y motivar a las personas LGBTQ+ a participar. Consideramos que este componente del proyecto contribuyó en gran medida al éxito en el reclutamiento (ver Anexo Estrategia de Difusión).

Al considerar el contexto complejo que viven las



personas trans en México y Latinoamérica, se optó por realizar intervenciones presenciales cara a cara con esta población en diferentes regiones del país para incrementar su participación. La acción se centraba en proporcionarles una tableta electrónica con acceso a internet para responder la encuesta y en aclararles preguntas cuando no tenían conocimiento de los conceptos presentados en el cuestionario. Además, se les brindaron incentivos económicos o en especie, en agradecimiento por el tiempo y participación. Esta estrategia dirigida fue como respuesta a las experiencias previas de investigación con estas poblaciones, en las que el número de participantes había sido reducido, principalmente porque se realizan a través de encuestas electrónicas. Ello ha influido en que las personas trans por lo general estén subrepresentadas y que sus necesidades sean invisibilizadas. En ese sentido, el proyecto contó con el donativo de productos de Natura México, empresa multinacional de belleza y cuidado personal de origen brasileño que crea y comercializa productos y servicios que promuevan el bienestar, así como del financiamiento del Instituto Williams de la Universidad de Los Ángeles, California.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la primera sección de la encuesta, previo al inicio del cuestionario, se presentó el consentimiento informado. En este se explicaba la temática general del proyecto, sus objetivos y alcances, las áreas a explorar y el equipo/institución responsable del estudio. También se hacía explícita la voluntariedad, confidencialidad y anonimato de la participación, así como el tratamiento ético y profesional de los datos recolectados. Por último, se mostraban los canales de comunicación con el responsable del proyecto (Dr. Juan Carlos Mendoza Pérez) en caso de dudas o sugerencias, al igual que las líneas gratuitas de atención psicológica de la Facultad de Psicología de la UNAM en caso de que se presentara alguna necesidad en materia de salud mental durante el transcurso de la encuesta o posterior a esta.

Se contó con la aprobación del Comité de Ética y de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

ESTRUCTURA TEMÁTICA DE LA ENCUESTA

El cuestionario autoadministrado contenía las siguientes secciones: identidad de género y orientación sexual; características sociodemográficas; experiencias de discriminación y violencia; homofobia internalizada; salud sexual, salud mental, acceso y experiencias en los servicios de salud en México; consumo de sustancias psicoactivas; apoyo social y uso de internet y otras TIC. Para el presente informe se presentarán solo los resultados sociodemográficos y concernientes a la identidad de género y orientación sexual, las experiencias de discriminación, salud sexual y mental, consumo de sustancias y uso de internet.

Se preguntó sobre los distintos tipos de discapacidad, los cuales se definen en la siguiente tabla.



TIPOS DE DISCAPACIDAD

TIPO	DEFINICIÓN
Discapacidad física	Es la secuela de una afección en cualquier órgano o sistema corporal.
Discapacidad física	Se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años y su diagnóstico, pronóstico e intervención son diferentes a los que realizan para la discapacidad mental y la discapacidad psicosocial.
Discapacidad mental	Deterioro de la funcionalidad y el comportamiento de una persona con una disfunción mental y que es directamente proporcional a la severidad y cronicidad de dicha disfunción; son alteraciones o deficiencias en el sistema neuronal, que aunado a una sucesión de hechos que la persona no puede manejar, detonan una situación alterada de la realidad.
Discapacidad psicosocial	Restricción causada por el entorno social y centrada en una deficiencia temporal o permanente de la psique debido a la falta de diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado.
Discapacidad sensorial	Se refiere a discapacidad auditiva y discapacidad visual.
Discapacidad sensorial	Es la restricción en la función de la percepción de los sonidos externos.
Discapacidad visual	Es la deficiencia del sistema de la visión, las estructuras y funciones asociadas con él. Es una alteración de la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular, visión de los colores o profundidad, que determinan una deficiencia de la agudeza visual, y se clasifica de acuerdo con su grado.

Fuente: Gobierno de México.

<https://www.gob.mx/ejn/es/articulos/conoce-los-distintos-tipos-de-discapacidad>. Consultado 29/01/24



ANÁLISIS DE LOS DATOS

En este informe se presentarán estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes para la población LGBTQ+ en conjunto, así como para cada grupo identitario en específico.

Se conformaron cuatro grupos etarios, 16 a 18, 19 a 29, 30 a 45 y 46 y más años.

Para considerar a la población LGBTQ+ a lo largo del territorio nacional se estipularon cuatro zonas geográficas: zona norte, zona centro, zona sur y la Ciudad de México (CDMX). En este caso se considera como región independiente a la CDMX debido al elevado número de personas que reside en ella, al volumen de la participación en el Diagnóstico y por ser el sitio en donde hay mayor avance de políticas e ideas progresistas en torno a las poblaciones LGBTQ+ (Ver mapa de zonas geográficas).



Mapa de zonas geográficas

SOBRE LA SEGMENTACIÓN DE LOS GRUPOS LGBTQ+

Para la categorización de las distintas poblaciones LGBTQ+, se optó por el reconocimiento de la identidad colectiva. El equipo de investigación entiende que la identidad es un proceso dialéctico en donde se ven implicados elementos sociales para la construcción del sentido de si-mismo, en el que colaboran prácticas sociales comunes, dinámicas históricas y símbolos culturales particulares derivados del entorno en el que se vive y se desarrolla. Por ende, la categorización que se hace en este trabajo depende de la adscripción al grupo social sexo-diverso de pertenencia que hace cada



participante de este estudio y no solo al seguir los criterios exclusivos del sexo, la orientación sexual o la identidad de género. Es decir, consideramos la auto nomenclatura como el indicador máximo de adscripción identitaria. Por ejemplo, aunque reconocemos las posibles combinaciones entre la identidad de género y la orientación sexual, como sería ser un hombre trans gay o una mujer trans lesbiana, existen prácticas sociales e históricas que diferencian a los hombres o mujeres trans de los hombres gay o de las mujeres lesbianas cisgénero.

Por ello, para este trabajo, cuando se hable de hombres gay o bisexuales, mujeres lesbianas o bisexuales y personas de otras orientaciones sexuales no normativas, nos referiremos solo a personas cisgénero. Para el caso de hombres y mujeres trans, personas de otras identidades de género no normativas y personas queer, se tomará la identidad de género como característica primordial que les representa como grupo social con características socio históricas definidas.

En México, dos temas de salud sexual tienen un énfasis especial para algunas poblaciones LGBTQ+: la profilaxis pre exposición (PrEP) y la Mpox (viruela símica). Para este trabajo, en el apartado de la PrEP solo se contemplan a las poblaciones de hombres gay y bisexuales, mujeres trans, personas queer/cuir, personas con orientaciones sexuales no normativas y personas con identidades de género no normativas. Para el caso de la Mpox se presentan datos solo de hombres gay y bisexuales, personas queer/cuir y personas con orientaciones sexuales no normativas. En ambas situaciones de salud solo se contemplaron a aquellas personas que respondieron que su sexo asignado al nacer fue masculino/hombre.

Es importante hacer explícito que con la categorización realizada en este ejercicio se corre el riesgo de invisibilizar necesidades muy particulares de algunas personas, pero también se tiene la oportunidad de brindar datos con mayor solidez al tener una muestra más robusta para cada población y con mayor posibilidad de que la información sea utilizada para impactar afirmativamente en las políticas públicas o intervenciones que contribuyan a mejorar el bienestar de las poblaciones LGBTQ+.

NOTAS PARA LA LECTURA DEL PRESENTE INFORME

Existe una necesidad histórica que las poblaciones LGBTQ+ han expuesto, principalmente en espacios académicos, sobre la importancia de contar con datos segmentados para cada población que conforma el acrónimo de la diversidad sexual en México. Ante ello, para este informe nos dimos a la tarea de presentar los resultados de la manera más segmentada posible, en un primer momento se reportan los datos generales respecto al total de la población LGBTQ+ y, en un segundo momento, se describen las variables para cada población como sigue a continuación: a) hombres gay; b) mujeres lesbianas; c) hombres bisexuales; d) mujeres bisexuales, e) hombres trans; f) mujeres trans; g) personas queer/cuir; h) personas con otras orientaciones sexuales no normativas (p. ej. demisexuales, pansexuales, asexuales, entre otras), y g) personas con otras identidades de género no normativas (p. ej. personas no binarias o de género fluido). Ello representa una repetición textual en la estructura de cada sección, pero asumimos los costos que esto puede ocasionar, tales como el cansancio o aburrimiento de las personas lectoras al revisar el documento. No obstante, esta propuesta permite identificar hallazgos de manera más rápida y sencilla.





Es importante considerar que el número de personas que responden (N) puede cambiar en algunas secciones o variables. Por lo que, para tener una perspectiva correcta de las proporciones según la N, recomendamos revisar las tablas anexas al final del documento. En estas, se presentan de manera detallada las frecuencias y proporciones para cada grupo, así como las diferentes categorías de respuesta para cada variable. Por ejemplo, las proporciones de uso de condón o de algún método de barrera para prevenir ITS en la última relación sexual reflejan solo a las personas que tuvieron prácticas sexuales en el último mes, por lo que no deben ser comparadas con el total de la población participante.

Finalmente, nos congratulamos y agradecemos la colaboración de personas LGBTQ+ que han participado para este informe, comentando los principales resultados para cada población. Tenemos en cuenta que la reflexión, discusión y apropiación de los resultados de esta investigación deben estar dirigidas, en un primer momento, a nosotras las poblaciones LGBTQ+. Estos escritos se ubicarán al final de los resultados de cada identidad colectiva.

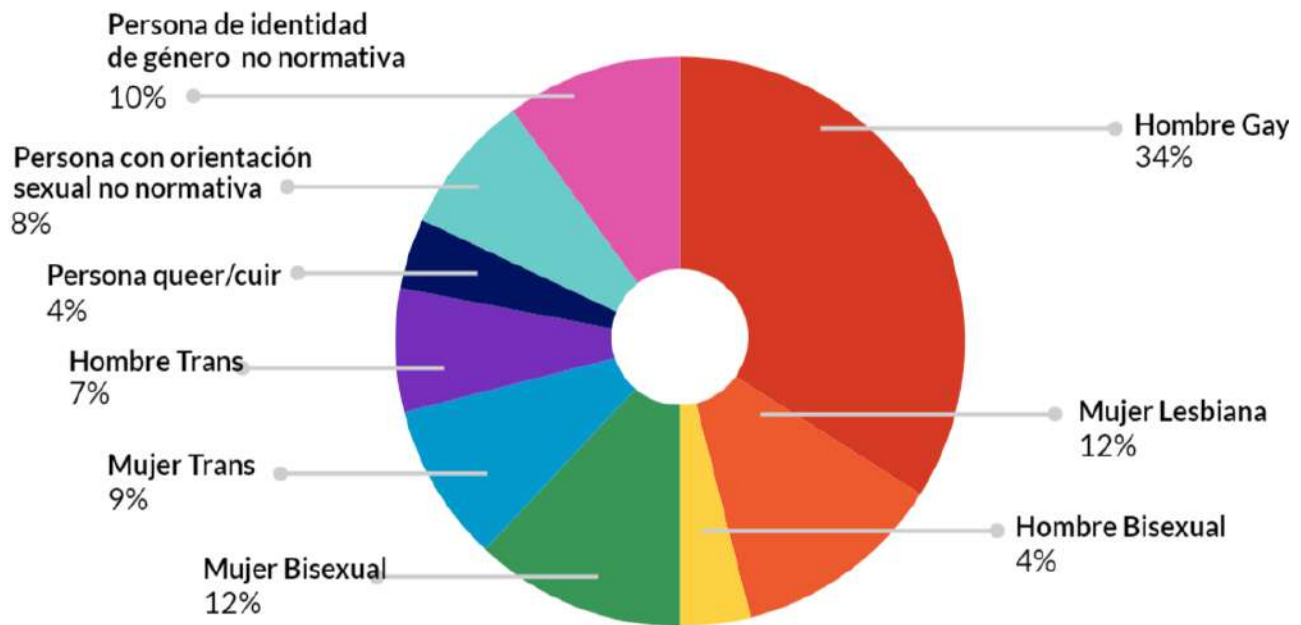


RESULTADOS

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS POBLACIONES LGBTQ+

En este estudio participaron 7,451 personas que radicaban en México al momento de responder la encuesta y que se identificaron dentro de alguna población LGBTQ+. Las poblaciones que tuvieron mayor participación fueron los hombres gay, las mujeres bisexuales y lesbianas y las personas con otras identidades de género no normativas (IGN).

Distribución de las poblaciones LGBTQ+ participante (N=7,451)



La edad promedio de la población participante fue de 29 años con una desviación estándar de 10.7, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (47%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (8.8%). La distribución de las personas participantes en cuanto a la zona de residencia fue de la siguiente manera: zona centro (36.7%), CDMX (31.3%), zona norte (22.3%) y zona sur (9.7%).

En cuanto a la escolaridad, los resultados reflejan un nivel educativo elevado entre la población LGBTQ+ encuestada, pues más de la mitad (64.6%) tenía algún nivel de licenciatura o posgrado como grado máximo de estudios. Relacionado con lo anterior, la escolaridad de quien sostenía el hogar de la persona encuestada también era alta, ya que el 68.2% también contaba con estudios de licenciatura o posgrado.



Las tres principales ocupaciones de las personas que participaron fueron: empleados/as/es de cualquier nivel (37%), estudiantes (25.3%) y estudiantes que también trabajaban (17%).

Del total de personas LGBTQ+ que participó en el estudio, el 7.8% reportó ser una persona con al menos una discapacidad. Los tres principales tipos de discapacidad reportados en orden decreciente fueron la discapacidad psicosocial (3.7%), seguido de la discapacidad mental (2.4%) y la discapacidad física (2%).

En cuanto a la distribución de la población participante por estado de la República, las entidades que tuvieron mayor representación fueron Ciudad de México, Estado de México, Jalisco y Nuevo León. Mientras que las de menor fueron Guerrero, Colima y Zacatecas.

Distribución de la población LGBTQ+ participante por entidad federativa

Estado de la República	N	%	Estado de la República	N	%
Aguascalientes	104	1.40	Morelos	92	1.23
Baja California	158	2.12	Nayarit	138	1.85
Baja California Sur	136	1.83	Nuevo León	419	5.62
Campeche	34	0.46	Oaxaca	73	0.98
Chiapas	53	0.71	Puebla	300	4.03
Chihuahua	268	3.60	Querétaro	174	2.34
Ciudad de México	2,334	31.32	Quintana Roo	83	1.11
Coahuila	156	2.09	San Luis Potosí	91	1.22
Colima	30	0.40	Sinaloa	78	1.05
Durango	50	0.67	Sonora	157	2.11
Estado de México	825	11.07	Tabasco	41	0.55
Guanajuato	176	2.36	Tamaulipas	113	1.52
Guerrero	30	0.40	Tlaxcala	94	1.26
Hidalgo	89	1.19	Veracruz	169	2.27



HOMBRES GAY

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 2,548 hombres gay que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 35 años con una desviación estándar de 10.6, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 30 a 45 años (53%) y en menor medida en el grupo de 16 a 18 años (3%). Los participantes vivían principalmente en la Ciudad de México (38.5%) y en la zona centro del país (36%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar del entrevistado, más de la mitad (77%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. Además, los encuestados tenían una escolaridad alta, ya que el 82.5% se encontraban en los niveles de licenciatura o posgrado.

Las tres principales ocupaciones de los participantes fueron: empleados de cualquier nivel (53.6%), estudiar y trabajar (15.2%) y tener negocio propio (14%).

Del total de hombres gay que participaron en el estudio, el 3% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad física (1.2%) y la psicosocial (1%).



DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL

El 93.4% de los hombres gay reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su orientación

sexual, mientras que el 27% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (74%), en la escuela (73%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (54.4%) y en el trabajo (42%). Sobre los ECOSIG, el 22,4 % de los hombres gay reportó haber sido expuestos a este tipo de terapias.

BIENESTAR DE LOS HOMBRES GAY

Salud mental

Del total de la población de hombres gay, el 41% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 43% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.



Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 38.3% reportó consumir tabaco y el 73% respondió beber alcohol. En cuanto, al consumo de otras sustancias, el 66% de los hombres gay las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (59.4%), los nitritos inhalados (poppers) (37%), la cocaína (20%) y el éxtasis (18.5%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de los hombres gay, el 96% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta¹. Del total de hombres gay que habían tenido relaciones sexuales, el 75% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 42% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 87% se había realizado una prueba y el 24.5% del total de hombres gay eran personas con VIH. De los hombres gay con VIH, el 96.2% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, 2.5% lo tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba y el 1.3% no tomaba tratamiento. El 22% de los hombres gay encuestados reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de los hombres gay sin VIH, el 15% era usuario de la profilaxis pre exposición (PrEP) y el 4.5% no la tomaba en ese momento, pero anteriormente sí.

Se indagó sobre la viruela símica (Mpox) en la población de hombres gay. Se encontró que 3% había presentado síntomas vinculados con la infección (es decir, fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, baja energía e inflamación de los ganglios, acompañados por erupciones en la piel que pueden durar de dos a tres semanas). De esta proporción, el 39% no recibió un diagnóstico, el 36.4% fue diagnosticado en los servicios de salud del Estado y el 24.7% en servicios privados.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en hombres gay, las categorías con mayor frecuencia fueron: 62.5% se conectaba al internet casi todo el día, 17% seis a quince veces al día y 13% dieciséis o más veces al día. Solo un 0.4% reportó que no utilizaba internet².

El VIH y otras ITS (58%), salud general (55.6%) y salud mental (54.9%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

¹ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.

² Los resultados presentados en las siguientes secciones de uso de las tecnologías de la información y comunicación se refieren únicamente a las personas que reportaron utilizar internet.



Violencia por orientación sexual en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual, el 61.4% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 21.8% dijo que eran nada seguros y 16.8% dijo que eran extremadamente seguros. Finalmente, el 28% reportó haber experimentado discriminación por causa de su orientación sexual en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



COMENTARIOS SOBRE LOS RESULTADOS DE HOMBRES GAY

Ricardo Baruch Domínguez

Hombre gay, maestro en salud pública y doctor en ciencias por el Instituto Nacional de Salud Pública. Ha trabajado en temas de derechos sexuales y reproductivos, así como de salud de personas LGBTQ+ a través de organizaciones de la sociedad civil, agencias de cooperación internacional y medios de comunicación.

Desde su primera edición que se realizó en el 2015, el Diagnóstico ha sido una importante herramienta para conocer de forma cuantitativa quiénes son, qué experiencias viven y qué necesidades tienen las personas LGBTQ+ en México. Además de su importancia como un estudio transversal, el Diagnóstico permite un análisis longitudinal para comparar algunos datos a través de los años y así analizar un entorno cambiante para estas poblaciones.

Los hombres gay hemos sido objeto de encuestas y estudios por parte de instituciones de salud desde hace décadas ante la elevada prevalencia de VIH. Sin embargo, antes del Diagnóstico, pocas investigaciones se interesaron en conocer otros aspectos más allá de los vinculados con las prácticas sexuales, el número de parejas sexuales o el acceso a los servicios de salud. Además, las encuestas relacionadas con VIH solían enfocarse en la categoría epidemiológica de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) donde no siempre se diferenciaban las experiencias entre los hombres cisgénero que se reconocían como gay, los que se reconocían como bisexuales y los que no se reconocían como ninguno de los anteriores pese a tener relaciones con otros hombres.

El Diagnóstico ha permitido conocer información sobre asuntos como discriminación, violencia, salud mental y acceso a tecnologías, lo que contribuye a romper con la idea de que las políticas y programas para hombres gay sólo están relacionadas con la salud sexual. En años recientes ha existido una mayor demanda por leyes, políticas públicas y estrategias que



respondan mejor a las necesidades integrales de las personas LGBTQ+, así que tener evidencia sobre la situación y sobre las demandas de la comunidad resulta siempre relevante.

Entre los resultados del Diagnóstico, llama la atención que los jóvenes (entre los 20 y 30 años) son quienes más participan, dejando aún en incógnita las vivencias y necesidades de los hombres gay adultos mayores que no han sido identificadas por ninguna encuesta hasta la fecha.

El 7.8% de quienes participaron en el Diagnóstico reportaron tener alguna discapacidad, lo cual es un recordatorio para quienes trabajamos en temas LGBTQ+ que existe una interseccionalidad que debe ser considerada a la hora de investigar o usar los resultados. Ya sea por discapacidad, pero también por identidad étnica, color de piel u otras condiciones, las experiencias pueden ser distintas.

Los hombres gay que respondieron la encuesta tienen un nivel de escolaridad mucho más alto que la población general ya que 82.5% cuenta con licenciatura o posgrado lo que podría mostrar un sesgo de selección o una realidad sobre un perfil más privilegiado -o de más esfuerzo- para completar la educación superior y potencialmente nos coloca en una posición con ciertas ventajas. No obstante, aún en ese “privilegio”, tenemos vulnerabilidades y riesgos en muchos aspectos de la vida.

Aproximadamente uno de cada cuatro hombres gay reportó haber sido discriminado en el último año, donde la familia es por mucho el espacio principal donde esto ocurre. El dato contrasta con lo que respondió la población en el Diagnóstico del 2015 en el que la familia ocupaba el tercer lugar, después de la escuela y los espacios públicos.

En materia de consumo de sustancias, que también ha sido un asunto de interés de otras encuestas, el Diagnóstico revela que además de tabaco y alcohol, las principales drogas que consumen los hombres gay son: marihuana, poppers, cocaína y éxtasis. Resulta interesante que a pesar de que el cristal (metanfetamina) es la sustancia que actualmente más preocupa a la comunidad y a las autoridades, su consumo parece ser limitado, pero con un fuerte impacto en la salud de quien lo usa y por ello prende tantas alertas.

En cuanto a la salud sexual, el Diagnóstico presenta datos interesantes. El 42% de hombres gay reportó haber utilizado condón en su última relación sexual lo que es alto considerando la tendencia mundial a la baja del condón ante el uso de otras alternativas para la prevención como la profilaxis preexposición (PrEP) y la indetectabilidad. El 15% usa PrEP, dato que resulta relevante dada su reciente introducción en los sistemas públicos de salud en México.

Uno de los números que más llama la atención fue el auto-reporte de VIH, pues prácticamente una cuarta parte (24.5%) de los hombres gay que respondieron la encuesta



afirmaron vivir con el virus. Este porcentaje es mucho más alto que la prevalencia estimada entre HSH a nivel nacional o que lo reportado en otras encuestas en línea como la Encuesta de Sexo Entre Hombres (Baruch-Domínguez et al. 2022), donde 10.3% reportaron vivir con VIH. Será interesante saber si aumentó el diagnóstico, si más hombres gay adquirieron VIH o si quienes viven con el virus participan más en estos estudios y por ello hay un reporte tan alto.

El 22% de hombres gay presentó una ITS en el último año, situación que refleja una mayor transmisión o detección y que es una tendencia que está ocurriendo en todo el mundo. En el caso de la viruela símica (Mpox) que afectó mayoritariamente a hombres gay durante 2022 y 2023, el 3% de participantes dijo que tuvo la infección y la mayoría de ellos contaron con un diagnóstico confirmatorio.

Menos de 1% de los hombres gay que participaron en el Diagnóstico tiene muy poco acceso a internet, lo que contrasta con un 62.5% que accede durante todo el día. Estos datos muestran la oportunidad de realizar estrategias basadas en lo virtual que alcancen a un amplio número de personas, pero también pueden representar un riesgo en el sentido que uno de cada cinco hombres gay dijo que los espacios de internet no son seguros y, además, un 28% reportó haber sido víctima de discriminación en los espacios online.

Quedan aún temas de investigación pendientes en los que es necesario profundizar. Por ejemplo, cuál es la respuesta a las necesidades de salud mental, los factores que están influyendo en los hombres gay para que desarrollen un consumo problemático de metanfetamina (cristal), si funcionan o no los mecanismos del Estado para eliminar o sancionar la violencia homofóbica y la discriminación, así como saber cómo experimentan o experimentarán la vejez las personas de nuestra comunidad, entre otros. También es un asunto pendiente incorporar las experiencias de los habitantes de estados con poca población o poco incluidos/participativos como es el caso de Tlaxcala, Colima, Durango o Campeche donde pocos estudios tienen muestras amplias, quizá con excepción de la ENDISEG (INEGI, 2021).

Los resultados del Diagnóstico se complementan y contrastan con otros estudios que se han realizado desde instituciones como el CENSIDA, el INSP, el CONAPRED, y organizaciones como Inspira



Cambio, Fundación Arcoíris y Yaaj. Todos ellos, al contar con metodologías adecuadas y recomendaciones basadas en los derechos humanos, deben ser herramientas para guiar estrategias y programas en el próximo sexenio que comienza en el 2024.

Asuntos de seguridad y justicia, educación, empleo, políticas de drogas y por supuesto la salud de las personas LGBTQ+ deben informarse con evidencia e ir siempre hacia adelante en el reconocimiento de la igualdad y la dignidad de todes sin importar la orientación sexual, la identidad y la expresión de género.

A pesar de los avances en visibilidad, legislación y reconocimiento de los derechos de las personas LGBTQ+, existe también un movimiento antiderechos que crece y una narrativa homofóbica que permea en redes sociales, medios de comunicación y espacios políticos. Las voces de hombres gay expresadas a través de los datos del Diagnóstico servirán para que no se dé ni un paso atrás a pesar de las fuerzas que se oponen a nuestra existencia y a nuestros derechos.



Referencias

Baruch-Domínguez R, Chapin-Bardales J, Smith LR, Sánchez TH, Zlotorzynska M, Algarin ÁB, et al. Metodología de una encuesta por internet para hombres que tienen sexo con hombres en México. *Salud Pública de México*. el 2 de junio de 2022;64 (3, may-jun):311-9.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021. Presentación de resultados. [Internet]. México: INEGI; 2021 [citado 8 de mayo de 2023] p. 31. Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endiseg/2021/doc/endiseg_2021_resultados.pdf

Mendoza JC, Ortiz-Hernández L, Román R. Principales Resultados del Diagnóstico situacional de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, travestis, transexuales, intersexuales y queers de México 2015. Segunda parte [Internet]. Ciudad de México; 2016 p. 1-15. Disponible en: <https://goo.gl/hTEHMU>



MUJERES LESBIANAS

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 872 mujeres lesbianas que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 26.5 años con una desviación estándar de 9.1, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (54.5%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (3%). Las mujeres lesbianas vivían principalmente en la zona centro del país (34.8%) y la zona norte del país (29.3%).



En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de las participantes, más de la mitad (71.5%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. Las encuestadas tenían una escolaridad alta, ya que el 65.5% se encontraban en los niveles de licenciatura o posgrado, mientras que el 33.8% solo tenía estudios de nivel medio superior. Las tres principales ocupaciones de las participantes fueron: estudiantes (35.8%), empleadas de cualquier nivel (33.4%) y estudiar y trabajar al mismo tiempo (17.9%).

Del total de mujeres lesbianas que participaron en el estudio, el 7.3% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad mental (3.4%) y la discapacidad psicosocial (3.1%).

DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL

El 92.5% de las mujeres lesbianas reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su orientación sexual, mientras que el 36.4% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (81%), en la escuela (61%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (49.4%) y en espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (37%).

En materia de ECOSIG, 19.8% de las mujeres lesbianas reportó haber sido expuestas a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LAS MUJERES LESBIANAS

Salud mental

Del total de la población de mujeres lesbianas, el 57.4% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 41% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 32.4% reportó consumir tabaco y el 70.5% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 53.4% de las mujeres lesbianas las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (52%), los hongos alucinógenos (11%), la cocaína (7.3%) y el éxtasis (6.7%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las mujeres lesbianas, el 70.5% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta³. Del total de mujeres lesbianas que habían tenido relaciones sexuales, solo el 53% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, solo el 13% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

El 3% de las mujeres lesbianas encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 30.8% se había realizado una prueba y el 0.1% de la población eran personas con VIH. La única mujer lesbiana con VIH reportó que no tomaba actualmente antirretrovirales.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en mujeres lesbianas, las categorías con mayor reporte fueron: 65.6% se conectaba al internet casi todo el día, 18.8% seis a quince veces al día y 12% dieciséis o más veces al día. Ninguna participante reportó que no utilizaba internet.

La salud mental (79.7%), lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (71%) y sobre salud en general (50.3%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet las mujeres lesbianas.

Violencia por orientación sexual en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual, el 55% de las mujeres lesbianas

³ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.



respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 31% dijo que eran extremadamente seguros y 14% percibió que eran nada seguros. Finalmente, un 29% reportó haber experimentado discriminación por causa de su orientación sexual en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



NOTAS PARA ACOMPAÑAR LA LECTURA DE LOS RESULTADOS DE MUJERES LESBIANAS

Claudia Ivette Navarro Corona

Lesbiana, Psicoterapeuta Narrativa Feminista y Profesora Asociada “C” Tiempo Completo en la Facultad de Psicología, de la UNAM, Co-coordinadora del Seminario Permanente de Género y Feminismos e integrante del Claustro de Perspectiva de Género, Feminismo y Diversidad Sexo-Genérica.

Los resultados aquí presentados resultan imprescindibles, ya que nos permiten conocer la situación actual de las lesbianas en México después de grandes sucesos históricos como el COVID-19, el regreso a la “normalidad” y el auge de la visibilidad de las violencias contra las mujeres y las disidencias sexo-genéricas.

En este sentido, el presente estudio es icónico, en tanto es de las primeras investigaciones en México que reportan una alta estadística referente al reconocimiento por parte de las lesbianas de la discriminación que vivimos por razón de la orientación sexual. Algo recurrentemente reportado en diversos estudios, así como por las activistas, ha sido la dificultad que las lesbianas tenemos para distinguir entre la discriminación que vivimos en función de nuestra condición de género a aquella que vivimos a partir de nuestra orientación sexual. De ahí se derivaron por parte de diversos académicos afirmaciones tales como: “las lesbianas son más aceptadas”, “las lesbianas viven menos discriminación o violencia”, lo que me parece algo absurdo de sostener si siete de cada diez mujeres en México han vivido algún tipo de violencia (INEGI, 2021). Seguro estimada audiencia lectora te preguntarás: ¿cuántas de estas siete mujeres eran lesbianas?, y siguiendo con el hilo de hacernos preguntas, ¿la violencia que vivimos las lesbianas es distinta?, y si es distinta, ¿cómo se presenta?, preguntas que, segura estoy, podremos responder con futuras investigaciones.

Regresando al presente estudio, llama la atención que las lesbianas que fueron encuestadas reconozcan la violencia que viven en función de la orientación sexual. Vale preguntarnos, ¿cómo surge este cambio? Es posible hipotetizar que se ha producido con la marea de las



movilizaciones feministas y disidentes sexo-genéricas en los últimos años. Vale la pena recordar que más del 50% tenían entre los 19 a 29 años en el momento de la encuesta, y si bien en las presentes movilizaciones encontramos un tejido intergeneracional, es innegable que las personas jóvenes han sido un gran motor de ello.

En cuanto a la experiencia de bienestar tras la pandemia de la COVID-19, en múltiples conversaciones entre lesbianas a nivel nacional e internacional se hizo evidente la relevancia de hablar de la salud mental, tema que en años anteriores había sido colocado como una de las últimas necesidades a atender. Si pensamos el alto índice reportado en la presente investigación en relación con la discriminación, es posible comprender la alta incidencia en la ideación e intento suicida, en tanto ha sido descrita una correlación entre ambos. Es decir, la discriminación puede derivar en ideación e intentos de suicidio. No cabe duda de que no solo necesitamos profundizar en esto en la investigación, pues también necesitamos establecer acciones transdisciplinarias para erradicar la discriminación, así como prever y atender el suicidio.

La alta incidencia también se repite en el consumo de sustancias, principalmente en el alcohol, lo cual coincide con diversas encuestas como la reportada por Ortiz y García (2005), quedando como posibles preguntas de investigación: ¿cómo inciden las pautas de socialización entre lesbianas para el consumo de sustancias?, y ¿cómo incide la discriminación por orientación sexual en el consumo de sustancias? En este sentido, resulta primordial efectuar acciones para la atención de las adicciones en lesbianas.

En el ámbito de la salud sexual, en el presente estudio destaca el porcentaje tan bajo en la frecuencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que ha sido reportado en múltiples investigaciones que presentamos un mayor riesgo que las mujeres heterosexuales de contraer, o bien, de haber vivido alguna ITS (Andrade, 2018), por lo que quedan pendientes dos grandes preguntas sobre las encuestadas: ¿tendrán menor acceso a llevar a cabo los estudios pertinentes para saber si viven o vivieron una ITS?, o bien, ¿tienen mayor información sobre cómo prevenir una ITS en el tipo de prácticas sexuales que tienen?

No cabe duda de que la presente investigación contribuye a conocer sobre la vida de las lesbianas, y a su vez, abre caminos a nuevas preguntas.





Referencias

- INEGI (2021). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. Principales Resultados. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf
- Ortiz-Hernández, L., y García-Torres, M. (2005). Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales en la Ciudad de México. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 913-925.
- Andrade, Z. (2018). Infecciones de transmisión sexual, uso de métodos de protección, uso y acceso a pruebas para ITS, y relaciones sexuales durante la menstruación en mujeres lesbianas y bisexuales en la Ciudad de México. https://www.academia.edu/96047062/Derecho_a_la_salud_derecho_de_todas_aproximaciones_multidisciplinarias



HOMBRES BISEXUALES

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 334 hombres bisexuales que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 30 años con una desviación estándar de 11.5, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (47%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (9.8%). Los participantes vivían principalmente en la zona centro del país (42%) y la Ciudad de México (31.4%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar del encuestado, más de la mitad (66%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. Los encuestados tenían una escolaridad alta, pues el 69% tenía un nivel de licenciatura o posgrado. Las tres principales ocupaciones de los participantes fueron: empleados de cualquier nivel (39.5%), estudiantes (22.5%) y estudiar y trabajar al mismo tiempo (19.5%).

Del total de hombres bisexuales que participaron en el estudio, el 2.7% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (1.2%) y la discapacidad visual (1.2%).



DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL

El 88.3% de los hombres bisexuales reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su orientación sexual, mientras que el 30% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (74.5%), en la escuela (64%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (47%) y en el trabajo (38%). En materia de ECOSIG, 16% de los hombres bisexuales reportó haber sido expuesto a este tipo de terapias.

BIENESTAR DE LOS HOMBRES BISEXUALES

Salud mental

Del total de la población de hombres bisexuales, el 46% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 42% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.



Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 33% reportó consumir tabaco y el 70% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 55.7% de los hombres bisexuales las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (50.6%), los nitritos inhalados (poppers) (19.7%), los hongos alucinógenos (11.7%) y la cocaína (9.6%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de los hombres bisexuales, el 90% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta⁴. Del total de hombres bisexuales que habían tenido relaciones sexuales, solo el 69% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 45% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 66% se había realizado una prueba y el 8% del total de hombres bisexuales eran personas con VIH. De los hombres bisexuales con VIH, el 96% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, mientras que el 4% lo tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba. Ningún hombre bisexual reportó no tomar actualmente el tratamiento antirretroviral.

El 14% de los hombres bisexuales encuestados reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de los hombres bisexuales sin VIH, el 19% era usuario de la profilaxis pre exposición (PrEP) y el 1.3% no la tomaba en ese momento, pero anteriormente sí.

Se indagó sobre la viruela símica (Mpox) en la población de hombres bisexuales. Se encontró que 4% había presentado síntomas vinculados con la infección (es decir, fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, baja energía e inflamación de los ganglios, acompañados por erupciones en la piel que pueden durar de dos a tres semanas). De esta proporción, el 66.6% no recibió un diagnóstico, el 16.7% fue diagnosticado en los servicios de salud del Estado y 16.7% en servicios privados.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en hombres bisexuales, las categorías con mayor reporte fueron: 51.7% se conectaba al internet casi todo el día, 22% seis a quince veces al día y 14% dieciséis o más veces al día. Solo un 0.6% reportó que no utilizaba internet⁵.

⁴ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.

⁵ Los resultados presentados en las siguientes secciones de uso de las tecnologías de la información y comunicación se refieren únicamente a las personas que reportaron utilizar internet.



La salud mental (62.7%), lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (61.5%) y sobre la salud en general (56%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

Violencia por orientación sexual en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual, el 60.5% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 21% dijo que eran extremadamente seguros y 18.5% dijo que eran nada seguros. Finalmente, el 30% reportó haber experimentado discriminación por causa de su orientación sexual en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



NOTAS SOBRE LOS RESULTADOS DE HOMBRES BISEXUALES

Omar Alejandro Olvera Muñoz

Doctor en Ciencias en Salud Colectiva, Universidad Autónoma Metropolitana - Unidad Xochimilco. Hombre cisgénero, bisexual y docente de tiempo completo en la Universidad de la Salud de la Ciudad de México.

A grandes rasgos, la literatura científica sobre el proceso salud-enfermedad en hombres bisexuales ha señalado el impacto que tiene la vivencia de la discriminación por orientación sexual, sobre todo por los daños que ocasiona a la salud mental. En los resultados del presente Diagnóstico, aún se muestra datos relevantes sobre la experiencia de discriminación por orientación sexual que este colectivo recibe, siendo la familia uno de los principales espacios donde se experimentaron estos actos.

Por otro lado, sería importante reconocer la información novedosa que esta investigación proporciona respecto a temáticas poco indagadas para esta población, particularmente por su emergencia en el terreno de la salud. Por mencionar algunas, se ofrecen datos sobre las experiencias de los ECOSIG, el uso de la profilaxis pre exposición (PrEP) para prevenir el VIH, el uso-apego al tratamiento antirretroviral, o la presencia de sintomatología de la viruela símica (Mpox) y los lugares de su diagnóstico en los hombres bisexuales mexicanos.

Pese a su novedad, el consumo de sustancias, la conducta suicida y el uso de condón o métodos de barrera para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan siendo los temas comúnmente discutidos en las investigaciones sobre la salud de este colectivo. Asuntos que, al analizarse, reflejan porcentajes diferentes que dependen de la metodología



utilizada, pero que denotan una problemática claramente identificada en esta población. En este sentido, el diagnóstico permite señalar algunas de las situaciones de salud-enfermedad específicas de estos hombres en nuestro país. Las siguientes líneas se centran en mencionar algunas acciones pertinentes para el abordaje de las problemáticas de salud de hombres bisexuales a partir de los resultados presentados en este diagnóstico. Asimismo, se mencionan futuras líneas de investigación y recomendaciones para los temas pendientes.

Sobre los posibles usos de los resultados, emerge la necesidad de contar con terapias afirmativas y competentes que permitan abordar las adversidades que enfrentan los hombres bisexuales, las cuales tienen el potencial de afectar su salud mental. Así, se requiere de profesionales preparados para atender las necesidades de salud mental de este grupo. De hecho, los datos del presente Diagnóstico sirven para evidenciar que los hombres bisexuales son aún un grupo que presenta ideación e intento suicida, lo que afecta de manera directa a su vida. Al mismo tiempo, el consumo de sustancias como el tabaco, el alcohol o la marihuana siguen estando presentes, además que su consumo excesivo tiene el potencial de generar daños directos a la salud. Por lo tanto, hay que contar con protocolos de atención y con profesionales capacitados para afrontar con eficiencia técnica las situaciones de salud-enfermedad que esta población enfrenta.

Además, se requiere dar seguimiento al proceso de atención a la salud de las personas bisexuales, la cual puede realizarse con perspectiva de género y con un compromiso social asentado en la erradicación de la discriminación y violencia a la que están sujetos en diferentes entornos de socialización como la familia, las amistades, el espacio público, el trabajo y, por supuesto, los servicios de atención a la salud.

Con relación a las recomendaciones de temas pendientes para futuras investigaciones, el diagnóstico no sólo nos permite ratificar datos sociodemográficos ya reportados en otros estudios tales como la alta escolaridad de los participantes bisexuales, la mayor participación de personas de la Ciudad de México y el centro del país, o el grupo etario de personas jóvenes con una mayor tendencia de participación, sino que también nos invita a prestar atención en temáticas poco abordadas en la literatura científica mexicana y centrarnos en las experiencias de salud-enfermedad diferenciadas en función de su edad, escolaridad, región geográfica de procedencia, expresión o identidad



de género, etcétera.

Adicionalmente, llama la atención lo encontrado sobre la salud sexual de hombres bisexuales. Dicho en otras palabras, se sugiere profundizar en las estrategias de cuidado para la prevención de las ITS o el VIH. Aunque se señala la cantidad de usuarios que hacen uso de la profilaxis preexposición (PrEP), el condón o algún método de barrera para prevenir ITS, es necesario seguir ahondando en el estudio de los procesos protectores o destructivos que favorecen u obstaculizan el uso de dichas estrategias.

Al mismo tiempo, convendría indagar en la calidad de la atención que proporcionan los profesionales de la salud para atender a este colectivo. Esto debido a la ausencia de estudios que reporten la exposición a las ECOSIG que han vivido los hombres bisexuales, los cuales nos permitirían identificar con precisión a los actores que siguen realizando estas prácticas. También, es importante dar seguimiento a los bajos datos existentes sobre el diagnóstico de la viruela símica en los servicios del Estado, así como la inquietud que genera el proceso de detección y diagnóstico del VIH u otras ITS en este grupo. Ampliando esta última idea, sería relevante continuar indagando cómo son abordadas estas situaciones por los profesionales de la salud en el ámbito de la consulta médica o en la formación académica.

En síntesis, se requiere continuar generando datos específicos sobre las necesidades en salud de las personas bisexuales, así como formar profesionales competentes para abordar las particularidades en materia de atención a la salud de los hombres bisexuales. Lo anterior no solo en relación con las problemáticas reportadas en este diagnóstico, sino también porque el uso de las TIC por parte de los hombres participantes del estudio estuvo centrado en la búsqueda de información sobre salud, o en lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género. Esto nos podría evidenciar una necesidad de conocimiento en particular que tiene este colectivo, y que podría no estar siendo abordada de forma oportuna por los profesionales de la salud.

Finalmente, el contar con los datos señalados en el diagnóstico nos permite avanzar en la resolución de las problemáticas de salud de los hombres bisexuales en México. Por ello, reitero la relevancia de reconocer el esfuerzo de este diagnóstico, además de invitar a la continuidad del análisis del proceso salud-enfermedad de los hombres bisexuales y demás colectivos de la disidencia sexo-genérica.



MUJERES BISEXUALES

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 916 mujeres bisexuales que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 24 años con una desviación estándar de 6.5, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (67%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (1%). Las participantes vivían principalmente en la zona centro del país (38%) y la zona norte del país (27.7%).



En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de la encuestada, más de la mitad (71.5%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. Las encuestadas tenían una escolaridad alta, ya que el 65.6% se encontraban en los niveles de licenciatura o posgrado, mientras que el 33% solo tenía estudios de nivel medio superior. Las tres principales ocupaciones de las participantes fueron: estudiantes (38.5%), empleadas de cualquier nivel (29.8%) y estudiar y trabajar al mismo tiempo (18.7%).

Del total de mujeres bisexuales que participaron en el estudio, el 6.5% reportó ser una persona con discapacidad. Los tres principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (3%), la discapacidad física (1.7%) y la discapacidad mental (1.7%).

DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO

El 89.6% de las mujeres bisexuales reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su orientación sexual, mientras que el 28.7% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (77.4%), en la escuela (54%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (39%) y en espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (30.8%).

En materia de ECOSIG, 13.3% de las mujeres bisexuales reportó haber sido expuestas a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LAS MUJERES BISEXUALES

Salud mental

Del total de la población de mujeres bisexuales, el 60.7% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 37.6% presentó intento suicida. Ambas categorías indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 33.6% reportó consumir tabaco y el 64.5% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 54% de las mujeres bisexuales las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (53%), los hongos alucinógenos (10.6%), el éxtasis (7.2%) y la cocaína (7%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las mujeres bisexuales, el 72% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta⁶. Del total de mujeres bisexuales que habían tenido relaciones sexuales, solo el 56% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 34% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

El 4% de las mujeres bisexuales encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 31% se había realizado una prueba y el 0.2% del total de la población eran personas con VIH. Del porcentaje de mujeres bisexuales con VIH, ninguna tomaba actualmente antirretrovirales.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en mujeres bisexuales, las categorías con mayor reporte fueron: 62.5% se conectaba al internet casi todo el día, 20.7% seis a quince veces al día y 13% dieciséis o más veces al día. Ninguna participante reportó que no utilizaba internet. La salud mental (81.8%), lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (73.4%) y la salud en general (52.5%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

Violencia por orientación sexual en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual, el 60% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran

⁶ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.



igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 29% dijo que eran extremadamente seguros y 11% percibió que eran nada seguros. Finalmente, un 28% reportó haber experimentado discriminación por causa de su orientación sexual en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



NOTAS PARA ACOMPAÑAR LA LECTURA DE LOS RESULTADOS DE MUJERES BISEXUALES

Vanesa González-Rizzo Krasniansky

Integrante de Bisexualas México, es psicoanalista con más de 25 años de experiencia clínica en el tratamiento de bebés, niños, adolescentes y adultos. Es doctora en Teoría Crítica, graduada con honores de 17, Instituto de Estudios Críticos. Feminista, activista social.

La participación de las mujeres bisexuales representa alrededor del 12% del total de respuestas obtenidas en la encuesta electrónica autoadministrada entre los meses de mayo a octubre de 2023. Es un porcentaje significativo, si consideramos el amplio espectro de identidades y orientaciones sexuales que actualmente se vivencian. Resulta muy importante incluir a las mujeres bisexuales en un estudio como este y darles un lugar específico, sobre todo porque de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, en México, 1 de cada 2 personas con una orientación sexual diversa se identifica como bisexual.

Es interesante notar que la encuesta tuvo mayor recepción entre mujeres bisexuales jóvenes, educadas y urbanas, probablemente por la metodología utilizada y porque para participar había que hacerlo a través de internet. Sería muy interesante contar con un estudio posterior que permita conocer la vivencia de mujeres bisexuales mayores de 30 años. También podemos pensar que, actualmente, para la población joven es mucho más fácil relatar sus vivencias en torno a la bisexualidad dadas las historias específicas y el trabajo que han realizado las mujeres mayores, lo que da como resultado que las mujeres más jóvenes tengan la posibilidad de nombrar lo que para aquellas era más difícil de lograr.

El estudio muestra con mucha claridad que 9 de cada 10 mujeres bisexuales han vivido discriminación en su vida y 3 de cada 10 la han sufrido en el último año. Resulta significativo el dato porque nos invita a reflexionar en todo el camino que todavía hay que recorrer para lograr erradicar la discriminación, dado que también nos brinda información sobre cómo las mujeres bisexuales no se viven seguras en sus familias. Trabajar la criminalización social en relación con la bisexualidad es una tarea pendiente y habrá que poner énfasis en los espacios



educativos, que resulta el segundo lugar —después de las familias— donde la vivencia de discriminación tuvo mayores porcentajes en las respuestas de las participantes.

El impacto de estas violencias se observa en la salud mental, pues 6 de cada 10 indicó tener ideación suicida alguna vez en la vida. Este tema es especialmente delicado en las mujeres bisexuales, ya que el estereotipo creado socialmente, que se ha transformado en prejuicio de una supuesta “ambigüedad”, generan mayores niveles de ansiedad y depresión, además de sufrir mayores niveles de estigmatización (Olvera-Muñoz, 2021). Como sabemos, uno de los desafíos para los profesionales de salud, específicamente de salud mental, es el trabajo específico con la población LGBTQ*. En ese sentido, sería importante que derivado de este estudio se hicieran propuestas para generar espacios de atención propios para las mujeres bisexuales.

Este tipo de estudios resultan muy interesantes si hacemos interpretaciones integrales o dinámicas de los datos, particularmente cuando hablamos de seres humanos. Poder trasladar los números a historias de vida y a subjetividades afectadas, redimensiona el valor de cada dato. Es así que podemos intentar ejercicios para relacionar algunas cifras con otras. Sabemos que enlazar los datos no brinda verdades rígidas, pero nos permite hacer una lectura de algunas relaciones posibles. Por ejemplo, sería sencillo hacer el enlace de las dificultades relacionadas con la salud mental con algunas otras que vulneran a las mujeres bisexuales, como sería el consumo de sustancias.

El estudio no aclara si hay un consumo problemático, pero frente a la ideación suicida, es probable que algunas sustancias consumidas tengan la intención de adormecer las dificultades que se enfrentan en torno a la violencia y a la discriminación que las mujeres bisexuales vivimos.

No resulta casual que más del 80% de las mujeres bisexuales encuestadas tengan como principal búsqueda en internet temáticas relativas a la salud mental. Es como si resultara más fácil hacer las preguntas que nos atormentan en soledad frente a una computadora, que dedicar trabajo con profesionales de la salud, que muchas veces tienen intervenciones que juzgan y discriminan a la bisexualidad, así como a las vivencias disidentes.

Otro de los aspectos que se destacan se relaciona con la salud sexual y los riesgos para las mujeres bisexuales. Del total de encuestadas, poco más de la mitad indicó que había tenido relaciones sexuales el último mes, y lo que resulta significativo es que, de esas 495 mujeres, hubo 90 que no utilizaron ninguna protección. Sería interesante contrastar estos datos con los de otras poblaciones, sobre todo con las normativas, como las mujeres cis-heterosexuales para conocer las diferencias en los riesgos que se asumen.



Si bien las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres bisexuales no resultan significativas, la encuesta es una oportunidad para preguntarnos cómo son las prácticas sexuales dentro de la bisexualidad, cuáles son los cuidados que las mujeres tienen y de qué dependen. Quizá sería relevante conocer la frecuencia con la que acuden las mujeres bisexuales a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Es interesante como el mundo digital refleja también la vivencia del día a día para las mujeres bisexuales, allí también existen las experiencias de discriminación por orientación sexual. Si bien aquí las respuestas son variadas, al menos 3 de cada 10 mujeres bisexuales encuestadas indicaron que se sienten discriminadas en diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.

Todavía existen grandes desafíos para lograr la igualdad y la no discriminación de quienes pertenecemos a los grupos LGBTIQ* en México. Espero este tipo de estudios brinda los recursos para que se puedan diseñar políticas públicas con enfoques diferenciados de acuerdo a las necesidades específicas de cada grupo, para lograr que todas las personas vivamos en sociedades de respeto y con dignidad.



Referencias

Olvera Muñoz, Omar. Asociación entre Actitudes hacia la Bisexualidad y Binegatividad Internalizada en Personas Bisexuales. 2021, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.



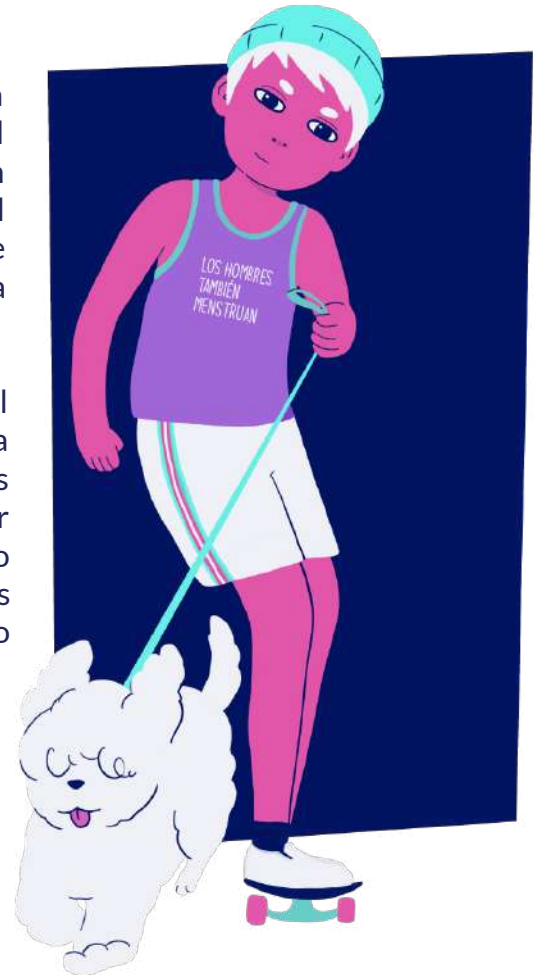
HOMBRES TRANS

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 484 hombres trans que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio de los participantes fue de 23 años con una desviación estándar de 7.3, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (54%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (2%). Los participantes vivían principalmente en la zona centro del país (34%) y la zona norte del país (31%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar del encuestado, más de la mitad contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado (63.4%). Poco más de la mitad de los encuestados tenían como grado máximo de estudios el nivel medio superior (51.6%), mientras que el 42.3% tenía niveles de licenciatura o posgrado. Las tres principales ocupaciones de los participantes fueron: estudiantes (39%), estudiantes con un trabajo al mismo tiempo (20.6%) y empleados de cualquier nivel (18%).

Del total de hombres trans que participaron en el estudio, el 13% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (8%) y la discapacidad mental (4.5%).



DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL

El 98% de los hombres trans reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su identidad de género, mientras que el 59.5% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (91%), en la escuela (80%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (59%) y en espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (50%).

En materia de ECOSIG, 32.6% de los hombres trans reportó haber sido expuesto a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LOS HOMBRES TRANS

Salud mental

Del total de la población de hombres trans, el 79.8% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 59.3% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 32.4% reportó consumir tabaco y el 54.3% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 51% de los hombres trans las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (49.3%), los hongos alucinógenos (12%), la cocaína (8%) y el éxtasis (6%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de los hombres trans, el 67% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta⁷. Del total de hombres trans que habían tenido relaciones sexuales, solo el 54.3% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 40% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

El 5% de los hombres trans encuestados reportó haber presentado una ITS en el último año. En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 35.5% se había realizado una prueba y el 0.2% del total de hombres trans eran personas con VIH. El único hombre trans encuestado con VIH se adhería al tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en hombres trans, las categorías con mayor frecuencia fueron: 68.3% se conectaba al internet casi todo el día, 15.7% seis a quince veces al día y 9.5% dieciséis o más veces al día. Ningún participante reportó que no utilizaba internet.

Lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (84.7%), la salud mental (79.3%) y sobre los derechos humanos (55%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet los hombres trans.

⁷ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.



Violencia por identidad de género en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la identidad de género, el 51% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 36% dijo que eran extremadamente seguros y 13% percibió que eran nada seguros. Finalmente, 55.7% reportó haber experimentado discriminación por causa de su identidad de género en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



COMENTARIOS SOBRE LOS RESULTADOS DE HOMBRES TRANS

Ricardo Mares

Hombre Trans, licenciado en Derecho, técnico en Diseño Publicitario y Comunicación Gráfica. Por parte de la Suprema Corte de Justicia: Diplomado en Derechos Humanos

El estudio representa un esfuerzo encomiable para conocer la situación actual de los distintos grupos del colectivo LGBTQ+ en México. Por ese motivo, al formar parte de este, me parece gratificante que existan investigaciones como el presente Diagnóstico, pues además de contar con estrategias metodológicas adecuadas, nos brindan un panorama actual de nuestra situación de bienestar, así como del contexto social en relación con las identidades LGBTQ+.

He de decir que los criterios de inclusión para poder participar, estuvieron muy bien delimitados. Sin embargo, sería importante reflexionar en los posibles sesgos que podrían mostrar los resultados obtenidos, en el sentido que ciertas personas que se identifican como parte del colectivo LGBTQ+ podrían no pertenecer a este. Además, también podrían estar dentro de una categoría identitaria distinta a su realidad sexo-genérica por una autopercepción no acorde a las taxonomías empleadas, o por un entendimiento poco informado de las nociones de identidad de género u orientación sexual.

Con la segmentación de las distintas categorías de identidad, las consideraciones hechas son claras. Sin embargo, la división entre identidad de género y orientación sexual es bastante general, pero sumamente útil dentro de un contexto no académico en el que sus diferencias



no son del todo identificables, pues la intersección de estas categorías no siempre es precisa o conocida para el público no experto. En ese sentido, sería sumamente interesante que futuros trabajos exploren esta interrelación a través de análisis textuales y gráficos que visibilicen esta variabilidad de la sexualidad, lo que seguramente arrojaría conclusiones interesantes.

Hombres Trans

Resulta interesante observar que más de la mitad de los participantes que se identificaron como hombres trans son personas jóvenes. Esta situación nos hace preguntarnos sobre la participación de hombres trans en rangos de edad mayor, pues muchos de ellos se desenvuelvan en contextos distintos a la población joven, lo que, posiblemente, pudo haber impactado en su baja participación y alcance durante el periodo de implementación del estudio.

Pese a lo anterior, el presente Diagnóstico nos brinda un panorama actual de los hombres trans que viven en México. Al tomar como referencia la experiencia personal, es alentador observar mayores niveles de escolaridad de lo que se conocía en las generaciones pasadas. Estos datos, así como los que se puedan recabar en futuros trabajos de investigación, sirven para conocer el estado de salud y bienestar económico-social, además de proponer estrategias de atención-acción que nos permitan tener un grado óptimo de vida. Es decir, valerse por sí mismos, enfrentar su situación económica y poder acceder a los tratamientos hormonales, psicológicos y quirúrgicos que se requieran.

La discriminación por identidad de género es un tema que continúa latente, pues algo poco sorpresivo fue que casi el total de los hombres trans la han experimentado en nuestro país. En específico, es alarmante la prevalencia de la discriminación en los espacios educativos dada la mayor participación de hombres trans jóvenes. Es necesario implementar políticas de capacitación sobre cuestiones de identidad de género a las autoridades, personal administrativo y docente en todos los niveles educativos, desde la educación básica hasta los centros de estudios superiores y de posgrado.

Respecto a los índices de discriminación en el espacio público y privado, podría esperarse una tendencia a la baja. Especial atención deberían tener la proporción de hombres trans que han sido objeto de los esfuerzos para corregir la orientación sexual e identidad de género, pues podría decirse que casi un tercio de la población total de hombres encuestados fueron víctimas de esta situación.

Las ideas e intentos suicidas son alarmantemente altos. Las cosas no han cambiado mucho en ese aspecto en comparación con años anteriores. Es necesario poner a disposición de la población de hombres trans medios, mecanismos y herramientas para la atención a la salud



mental, sobre todo, líneas de atención urgentes-directas sobre intentos suicidas. También sería necesario capacitar a especialistas de la salud mental en temas de identidad de género, que puedan atender las necesidades de nuestra población, tanto a nivel público como privado.

Sobre la salud sexual, sería sugerente que en próximos estudios se contrastaran los hábitos, comportamientos y vivencias sexuales del principal grupo encuestado con otros grupos etarios de hombres trans, esto para observar tendencias referentes a este ámbito. Es importante hacer notar que las infecciones de transmisión sexual no son un tema tan problemático para los hombres trans del presente estudio, situación que me hace cuestionarme si esto sería una tendencia uniforme en los distintos segmentos grupales de nuestra población.

Se reporta un uso elevado de las tecnologías de la información y comunicación, situación acorde al contexto social e histórico de la población joven que se ha visto envuelta en la revolución tecnológica de las últimas décadas. Aunado a ello, los temas de interés también son de esperarse, así como los episodios de violencia en espacios virtuales, considerando el porcentaje de hombres trans que reportó haber sido discriminado alguna vez en la vida y en el último año.

En síntesis, la información que nos proporciona el presente Diagnóstico manifiesta contundentemente que el número de personas que se perciben como hombres trans y trans masculinos ha incrementado. Esto nos habla de un entorno en el que cada vez más hombres trans están dejando el anonimato, además de dar la pauta para considerar el número aproximado de personas que pertenecen a esta población. Esto último es sumamente útil, no solo para proyectar y gestionar servicios, sino para plantear políticas públicas y sensibilizar a la población general sobre la realidad de los hombres trans. Aun en nuestros días, hay mucho desconocimiento e ignorancia sobre nuestra existencia.



MUJERES TRANS

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 667 mujeres trans que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio de las participantes fue de 35 años con una desviación estándar de 12.7, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 30 a 45 años (37.3%) y en menor medida en el grupo de 16 a 18 años (4.3%). Las participantes vivían principalmente en la Ciudad de México (39.3%) y la zona centro del país (34%).



En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de la encuestada, la mayor parte reportó tener educación básica como grado máximo de estudios. Las encuestadas tenían principalmente educación secundaria o preparatoria (70%), y solo el 30% tenía un nivel educativo alto (licenciatura o posgrado). Las tres principales ocupaciones de las participantes fueron: empleadas de cualquier nivel (29.7%), trabajo sexual (24%) y tener un negocio propio (18%).

Del total de mujeres trans que participaron en el estudio, el 10.5% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad física (5.5%) y la discapacidad visual (3%).

DISCRIMINACIÓN POR IDENTIDAD DE GÉNERO

El 94% de las mujeres trans reportaron haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su identidad de género, mientras que el 51% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (75.4%), en la escuela (66%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (61%) y en los espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (52.8%).

En materia de ECOSIG, 31% de las mujeres trans reportó haber sido expuesta a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LAS MUJERES TRANS

Salud mental

Del total de la población de mujeres trans, el 46.6% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 57.6% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 44.5% reportó consumir tabaco y el 62% respondió beber alcohol. Sobre el consumo de otras sustancias, el 57% de las mujeres trans las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (39.6%), la cocaína (20.7%), el crack (10.3%) y los nitritos inhalados (poppers) (9%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las mujeres trans, el 92% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta⁶. Del total de mujeres trans que habían tenido relaciones sexuales, solo el 69.4% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 72% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 80.4% se había realizado una prueba y el 13% del total de mujeres trans eran personas con VIH. De las mujeres trans con VIH, el 87.8% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, 9.8% lo tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba y 2.4% no lo tomaba.

El 12% de las mujeres trans encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de las mujeres trans sin VIH, el 11% era usuaria de la profilaxis pre exposición (PrEP) y el 3.3% no la tomaba en ese momento, pero anteriormente sí.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en mujeres trans, las categorías con mayor reporte fueron: 54.5% se conectaba al internet casi todo el día, 16% una a cinco veces al día y otro 16% seis a quince veces al día. Un 4.4% reportó que no utilizaba internet. Lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (52%), sobre derechos humanos (46.4%) y sobre salud mental (45.5%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

⁶ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.



Violencia por identidad de género en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la identidad de género, el 49% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 28% opinó que eran nada seguros y 23% dijo que eran extremadamente seguros. Finalmente, el 50% reportó haber experimentado discriminación por causa de su identidad de género en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



RESULTADOS SOBRE LAS MUJERES TRANS

Omara Corona

Mujer trans originaria de CDMX, estudiante, investigadora en ciernes y docente. Licenciada en Estudios Latinoamericanos por la FFyL-UNAM. Maestra en Comunicación y Política, UAM-X. En esta misma institución es estudiante doctoral. Ha sido docente en la UACM, CIBEF e INBAL.

La existencia de este informe destaca por la pertinencia y potencia que tiene para contribuir a conocer el panorama de la salud de personas LGBTQ+ en general y trans en particular. En este sentido, celebró la apertura a la sinergia entre academia y sociedad civil, ya que es necesario romper con cierta inercia y verticalismo que desde el campo de los profesionales de la medicina se ha documentado en relación con este grupo; mismo que, históricamente, ha visto mermada la dimensión en salud tanto a nivel de ausencia de políticas públicas como a nivel cotidiano. Ejercicios como este contribuyen a solventar esta situación.

Los resultados del segmento mujeres trans me permiten vincular la experiencia personal, colectiva y académica, y fungen como el sustento de los siguientes comentarios. Atender la especificidad de este grupo adquiere mayor relevancia a la hora de buscar el potencial uso de la información recabada. En esa medida, me parece acertada la metodología implementada para este grupo, el encuentro cara a cara como una forma de incrementar la participación debido a su rezago en el uso de tecnologías de la información. Esta última dificultad habla de las condiciones de vulnerabilidad de la población trans, que es un factor diferencial con otras poblaciones LGBTQ+ en el sentido de que esa precariedad se traduce en pérdida de capital educativo y económico. Por esa vía, el informe permite tener una idea no sólo cuantitativa, sino cualitativamente más cercana de las vivencias de la población trans en torno a salud destacando los siguientes aspectos.



Un acierto del presente estudio es la explicación de la segmentación de los grupos LGBTQ+, ya que pone el acento en la complejidad de la adscripción identitaria. Distinguir entre la orientación sexual y la identidad de género ayuda a remarcar que ésta última tiene más peso en los procesos, no sólo de autoadscripción, sino en el trato social recibido. En el caso trans, la identidad de género (distinguida de la orientación sexual) se vincula con el proceso conocido como “transición” que consiste en una serie de acciones y prácticas corporales (médicas, quirúrgicas, comportamentales, entre otras tantas) para lograr que las propias personas y los demás perciban esa autoadscripción. Aún hoy sigue siendo complicado para la mayoría de las personas trans obtener plena satisfacción, por muchas razones, en ser leídas y tratadas según el género autopercebido. En esa medida, mantener a las personas trans, heterosexuales o no, dentro de este rubro identitario adquiere importancia social.

Al respecto de las características demográficas, debe señalarse la asimetría entre mujeres trans con estudios superiores y las que no los tienen. Es evidente que la brecha educativa resulta una de las primeras dimensiones vinculadas a la imposibilidad de acceder a mayores capitales educativos que, a su vez, redunden en otra serie de capitales como el económico, el simbólico y la capacidad para el ejercicio de derechos.

El rubro sobre salud mental es probablemente el de mayor preocupación, pues el hecho de que un porcentaje mayoritario haya presentado intento suicida habla de la ineludible necesidad de atender lo concerniente a la depresión y otras afectaciones a la salud mental. El dato puede incluso ser el vector necesario para normalizar el acompañamiento psicológico a mayor escala y de modo integral. Por ejemplo, implicaría que en los programas clínicos oficiales (Clínicas Especializadas Condesa y Unidad de Salud Integral para Personas Trans, ambos en la Ciudad de México) que atienden población trans, este acompañamiento no sólo fuera inicial o en casos de emergencia, sino que formara parte del protocolo integral y cotidiano de los servicios médicos.

En materia de discriminación los datos no resultan, desafortunadamente, sorprendentes, ya que sigue siendo el reto de mayor escala social. Es necesario destacar que la discriminación ocurre más frecuentemente al interior del seno familiar, por lo que constata el hecho de que es en etapas tempranas donde inicia el círculo vicioso que mantiene a la comunidad trans en situación de vulnerabilidad; especialmente a mujeres trans. Estos datos ayudan a reforzar la necesidad, ya declarada por los activismos en infancias trans, de atender la perspectiva etaria junto con la atención a las familias.



En el rubro de salud sexual, en la vertiente de ITS y VIH, destacan como alentadores los resultados para las mujeres trans. Estos resultados no solo hablan de una cultura de la prevención y del autocuidado, sino que pueden ser utilizados para desestigmatizar a la población en general y, en particular, al plantearse la información en relación con el trabajo sexual: sobre todo para tener una actualización de este en relación con las ITS y poner sobre la mesa en qué medida sigue siendo aún un vector de vulnerabilidad a la salud de las mujeres trans, o si debe seguir considerándose un “foco rojo” en términos de salud pública. No debe olvidarse que entre las identidades transfemeninas la necesidad del trabajo sexual ha sido también la forma en que las instituciones y el campo médico se interesaron por ellas. Esto confluyó en una especie de mirada sanitaria sobre ellas, pero que con datos como los arrojados por el informe puede comenzar a disolverse.

El trabajo que llevó a la comunicación de este Diagnóstico es un esfuerzo que debe replicarse. Espero que sea solo el primer paso para continuar con iniciativas que fortalezcan la luz ofrecida en esta ocasión, más aún con un enfoque que otorga un espacio específico a lo trans en general y la dimensión femenina del mismo en particular.



PERSONAS QUEER/QUIR

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 289 personas queer/cuir que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio de la población participante fue de 25 años con una desviación estándar de 7.8, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (59.5%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (2%). La población queer/cuir vivía principalmente en la zona centro del país (36.3%) y la Ciudad de México (28.4%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de la persona encuestada, casi tres cuartas partes (74.4%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. Poco más de la mitad de la población encuestada tenía una escolaridad alta (56.7%) al tener estudios de licenciatura o posgrado, aunque 42.5% tenía un nivel medio superior como grado máximo de estudios. Las tres principales ocupaciones de la población participante fueron: estudiantes (35.6%), persona empleada de cualquier nivel (28.4%) y estudiar y trabajar al mismo tiempo (17.3%).

Del total de personas queer/cuir que participaron en el estudio, el 11% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (7.6%) y la discapacidad mental (5%).

DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO

El 97% de la población queer/cuir reportó haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su identidad, mientras que el 40% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (86.5%), en la escuela (82.3%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (62.6%) y en los espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (50%).



En materia de ECOSIG, 21% de la población queer/cuir reportó haber sido expuesta a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LAS PERSONAS QUEER/QUIR

Salud mental

Del total de la población queer/cuir, el 70.6% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 38% presentó intento suicida, ambas categorías indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 35.3% reportó consumir tabaco y el 63.7% respondió beber alcohol.

En cuestión del consumo de otras sustancias, el 63.3% de las personas queer/cuir las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (61.6%), los hongos alucinógenos (18%), los nitritos inhalados (poppers) (12.5%) y el éxtasis (11%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las personas queer/cuir, el 69% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta¹⁰. Del total de las personas que habían tenido relaciones sexuales, solo el 52% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 33% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 41% se había realizado una prueba y el 4.5% del total de la población queer/cuir eran personas con VIH. De las personas queer/cuir con VIH, el 84.6% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, mientras que 7.7% la tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba. Un 7.7% reportó no tomar actualmente el tratamiento antirretroviral.



¹⁰ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.

El 8% de las personas queer/cuir encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de las personas queer/cuir sin VIH, el 12% utilizaba la profilaxis pre exposición (PrEP).

Se indagó sobre la viruela símica (Mpox) en la población de personas queer/cuir. Se encontró que 4% había presentado síntomas vinculados con la infección (es decir, fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, baja energía e inflamación de los ganglios, acompañados por erupciones en la piel que pueden durar de dos a tres semanas). Sobre esta proporción, 50% no recibió un diagnóstico y 50% fue diagnosticado en los servicios de salud del Estado.

Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en población queer/cuir, las categorías con mayor reporte fueron: 61% se conectaba al internet casi todo el día, 18.5% seis a quince veces al día y 17.5% dieciséis o más veces al día. Ninguna persona queer/cuir reportó no utilizar internet. La salud mental (86.7%), lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (82%) y sobre derechos humanos (64.3%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

Violencia por orientación sexual e identidad de género en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual e identidad de género, el 59% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 32% dijo que eran extremadamente seguros y 9% dijo que eran nada seguros. Finalmente, el 45.5% reportó haber experimentado discriminación por causa de su identidad en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.

YAS



PERSONAS CON OTRAS ORIENTACIONES SEXUALES NO NORMATIVAS

SOCIODEMOGRÁFICOS

En este estudio participaron 617 personas con orientaciones sexuales no normativas (OSN) (p. ej. pansexuales, demisexuales, asexuales, entre otras) que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 24.5 años con una desviación estándar de 7.3, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (62%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (2%). La población vivía principalmente en la zona centro del país (38.6%) y en la zona norte del país (29%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de la persona entrevistada, más de la mitad (65%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. La población encuestada tenía una escolaridad alta al tener estudios de licenciatura o posgrado (60%), aunque 38.7% tenía un nivel medio superior como grado máximo de estudios. Las tres principales ocupaciones de la población participante fueron: estudiante (38%), persona empleada de cualquier nivel (28%) y estudiar y trabajar al mismo tiempo (18.5%).

Del total de personas OSN que participaron en el estudio, el 12% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (7%) y la discapacidad mental (5%).



DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL

El 91% de la población OSN reportó haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su orientación sexual, mientras que el 33% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la familia (78%), en la escuela (65%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (44.6%) y en los espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (34.7%).

En materia de ECOSIG, 18% de la población OSN reportó haber sido expuesta a este tipo de terapias.



BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES NO NORMATIVAS

Salud mental

Del total de la población OSN, el 65.6% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 46% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 26% reportó consumir tabaco y el 51.4% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 50.4% de las personas OSN las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (48.6%), los hongos alucinógenos (11.3%), el éxtasis (8.1%) y los nitritos inhalados (poppers) (7.6%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las personas OSN, el 57.3% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta¹¹. Del total de la población OSN que había tenido relaciones sexuales, solo el 49.3% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 40% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 35% se había realizado una prueba y el 1.6% del total de personas OSN eran personas con VIH. De la población OSN con VIH, el 90% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, mientras que el 10% la tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba.

El 10% de las personas OSN encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de las personas OSN sin VIH, el 11% utilizaba la profilaxis pre exposición (PrEP) y el 11% no la tomaba en ese momento, pero anteriormente sí.

Se indagó sobre la viruela símica (Mpox) en la población de personas OSN. Se encontró que 3.3% había presentado síntomas vinculados con la infección (es decir, fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, baja energía e inflamación de los ganglios, acompañados por erupciones en la piel que pueden durar de dos a tres semanas). Sobre esta proporción, 75% no recibió un diagnóstico y 25% fue diagnosticado en los servicios de salud privados.

¹¹ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.



Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en población OSN, las categorías con mayor reporte fueron: 66.6% se conectaba al internet casi todo el día, 16% seis a quince veces al día y 13% dieciséis o más veces al día. Solo un 0.1% reportó que no utilizaba internet¹². La salud mental (85.4%), lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (80.6%) y sobre la salud en general (51%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

Violencia por orientación sexual en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la orientación sexual, el 60% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 31% dijo que eran extremadamente seguros y 9% dijo que eran nada seguros. Finalmente, el 38% reportó haber experimentado discriminación por causa de su orientación sexual en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



OPINIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DE LAS PERSONAS CON ORIENTACIONES SEXUALES NO NORMATIVAS

Erick Brehayan Medina Rodríguez

Criminólogo, Pedagogo y Maestro en Habilidades Directivas, director del Centro de Educación para Jóvenes y Adultos “Joaquín Fernández de Lizardi” en Toluca. Catedrático de Sexualidad de la Universidad del Valle de Toluca.

Desde el inicio de las primeras civilizaciones, la representación del “amor” y la sexualidad han sido ejes centrales en la forma en que una persona tiene para identificarse o normar su comportamiento. Con el paso del tiempo, las representaciones no normativas de estas categorías se han vuelto más visibles y, con ello, el origen de tabúes sobre los mapas eróticos-sexuales.

Las personas con orientaciones sexuales no normativas (OSN) (p. ej. pansexuales, demisexuales, asexuales, entre otras) son el vivo ejemplo de la lucha social y personal que se

¹² Los resultados presentados en las siguientes secciones de uso de las tecnologías de la información y comunicación se refieren únicamente a las personas que reportaron utilizar internet. .



presenta dentro de un sistema social establecido o dentro el colectivo LGBTQ+. Esta lucha se da, en la mayoría de los casos, por el tema sexual, ya que, dentro de los parámetros culturales actuales, el sexo se convierte en la primera área de necesidad, dejando en último término las conexiones emocionales, evitando generar afiliaciones sentimentales para solo desarrollar experiencias eventuales placenteras.

La ideología en torno al erotismo, junto con su psico-socialización, son la base de las interacciones personales o experiencias sexuales con otras personas para las poblaciones de OSN. En algunos casos, la exclusividad sexual es prioritaria dependiendo las condiciones personales de los sujetos, pero también los placeres sociales o psicológicos son elementos claves para la expresión de sus mapas eróticos-sexuales. Estos y otros elementos se pueden tomar como bases para conductas discriminatorias, por desconocimiento o falta de interés por las orientaciones sexuales distintas a las que uno representa.

Estas características pueden ser detonantes para el consumo de sustancias al buscar una salida a estos problemas, en su mayoría relacionados con afectaciones al bienestar psicológico. Asimismo, estas situaciones pueden generar episodios de discriminación en diferentes ámbitos socioculturales, por ejemplo, los discursos discriminatorios dados en los medios de comunicación digitales.

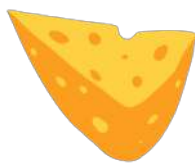
El Diagnóstico nos da un panorama del porcentaje de personas que se identifican con una orientación sexual no normativa. Pero no solo eso, también nos permite conocer su contexto social, las formas de discriminación y las necesidades particulares de salud que presentan dentro del territorio nacional. Con la información recopilada, cabría la posibilidad de tejer redes de apoyo y abrir nuevos caminos de investigación para proponer posibles soluciones y poder generar cambios reales que mejoren las OSN.

Una de estas posibles soluciones se puede encontrar en el conocimiento y reconocimiento de que cada persona tiene un mapa erótico-sexual propio y diverso, además de contemplar que las necesidades sexuales, o aquellas que se generan desde el placer, no dependen de un estereotipo sexual o social, sino de la habilidad de la persona para establecer relaciones que permitan expresar diferencias



eróticas y sexuales. Lo anterior también dependerá de la toma de acuerdos sobre la mejor manera de expresar la sexualidad, dejando la imposición de una ideología basada en la falta de respeto y la ignorancia, siempre buscando el reconocimiento de la forma de ser de cada persona.

Con este tipo de investigaciones se abren pautas para conocer más sobre la situación social y el bienestar de las personas con orientaciones sexuales no normativas en distintas temáticas; darnos cuenta de que no estamos solos, que hay personas que tenemos similitudes, que se pueden crear grupos para buscar una mayor inclusión y gestar rumbos equitativos para una convivencia social sana.



PERSONAS CON OTRAS IDENTIDADES DE GÉNERO NO NORMATIVAS

SOCIODEMOGRÁFICOS



En este estudio participaron 724 personas con identidades de género no normativas (IGN) (p. ej. personas no binarias o personas de género fluido) que radicaban en México al momento de responder la encuesta. La edad promedio fue de 23 años con una desviación estándar de 6.6, encontrándose una mayor proporción en el grupo de 19 a 29 años (68%) y en menor medida en el grupo de 46 años y más (1.2%). La población IGN vivía principalmente en la zona centro del país (38.5%) y la Ciudad de México (28.3%).

En cuanto a la escolaridad de quien sostenía el hogar de la persona encuestada, más de la mitad (66.3%) contaba con estudios de licenciatura y/o posgrado. La población encuestada tenía una escolaridad alta al tener estudios de licenciatura o posgrado (51.8%), aunque el 46.5% tenía un nivel medio superior como grado máximo de estudios. Las tres principales ocupaciones de la población participante fueron: estudiantes (41.7%), estudiantes con trabajo al mismo

tiempo (22.2%) y personas empleadas de cualquier nivel (20.6%).

Del total de personas IGN que participaron en el estudio, el 17.3% reportó ser una persona con discapacidad. Los dos principales tipos de discapacidad reportados por este grupo fueron la discapacidad psicosocial (10.5%) y la discapacidad mental (6.3%).

DISCRIMINACIÓN POR IDENTIDAD DE GÉNERO

El 97.6% de la población IGN reportó haber experimentado discriminación alguna vez en la vida por motivo de su identidad de género, mientras que el 52% dijo haberla vivido en el último año. Los cuatro principales espacios en los que se experimentó la discriminación alguna vez en la vida fueron: en la



familia (88.4%), en la escuela (82%), en los espacios públicos como la calle, parques o plazas públicas no comerciales (62%) y en los espacios privados como restaurantes, centros nocturnos o tiendas departamentales/comerciales (49.3%).

En materia de ECOSIG, 28% de la población IGN reportó haber sido expuesta a este tipo de terapias.

BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON IDENTIDADES DE GÉNERO NO NORMATIVAS

Salud mental

Del total de la población IGN, el 77.3% reportó haber tenido ideación suicida y de esta proporción, el 49.5% presentó intento suicida. Ambas categorías fueron indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida.

Consumo de sustancias

En el caso del consumo actual (en los últimos treinta días), 35% reportó consumir tabaco y el 55% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 60% de las personas IGN las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (59.4%), los hongos alucinógenos (16.6%), los nitritos inhalados (poppers) (10%) y el éxtasis (8%).

Salud sexual

En torno a la salud sexual de las personas IGN, el 71.6% ya había tenido relaciones sexuales al momento de la encuesta¹³. Del total de la población IGN que había tenido relaciones sexuales, solo el 51% tuvo relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, de esta proporción, el 42% reportó haber utilizado condón o algún método de barrera para prevenir ITS en su última relación sexual.

En lo que concierne a la detección y diagnóstico del VIH, el 37.6% se había realizado una prueba y el 3.4% del total de la población IGN eran personas con VIH. De la población IGN con VIH, el 96% tomaba el tratamiento antirretroviral la mayor parte de las veces en tiempo y forma, mientras que el 4% la tomaba, pero con frecuencia lo olvidaba.

El 7% de las personas IGN encuestadas reportó haber presentado una ITS en el último año. En cuanto a otras estrategias para prevenir el VIH, de las personas IGN sin VIH, el 10% utilizaba la profilaxis pre exposición (PrEP) y el 5% no la tomaba en ese momento, pero anteriormente sí.

¹³ Los resultados posteriores de la sección de salud sexual serán de aquellas personas que ya iniciaron su vida sexual.

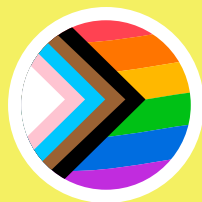


Uso de las tecnologías de la información y comunicación

En términos de la frecuencia en la conexión a internet en población IGN, las categorías con mayor reporte fueron: 67.5% se conectaba al internet¹⁴ casi todo el día, 17% seis a quince veces al día y 12% dieciséis o más veces al día. Solo un 0.1% reportó que no utilizaba internet. Lo concerniente a la orientación sexual e identidad de género (87%), la salud mental (86.7%) y sobre derechos humanos (61%) fueron los temas que buscaban principalmente en internet esta población.

Violencia por identidad de género en espacios virtuales

En cuanto a la seguridad del internet en torno a la identidad de género, el 56% respondió que los espacios en los que navegaba en internet (incluyendo las aplicaciones para dispositivos móviles) eran igual de seguros que los espacios cara a cara (offline), 36% dijo que eran extremadamente seguros y 8% dijo que eran nada seguros. Finalmente, el 54% reportó haber experimentado discriminación por causa de su identidad de género en los diversos espacios del internet o en las aplicaciones para dispositivos móviles.



NOTAS SOBRE LOS RESULTADOS DE PERSONAS CON OTRAS IDENTIDADES DE GÉNERO NO NORMATIVAS

Ana Alicia Torres Benítez

Una persona no binaria, bisexual, psicóloga, sexóloga clínica, docente y doula, cuidadora y amante de la mexicanidad. Noto que aprender le da sentido a mí estar en este mundo y actualmente me nutro de la medicina tradicional mexicana.

De acuerdo con los datos arrojados por la Encuesta Nacional sobre la Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, 18% de las personas encuestadas se identificó con una identidad de género T+. De dichas personas, 34.8 % se autoidentificó como transgénero o transexual y 65.2 %, con otra identidad de género. Es decir, del total de la población encuestada, un 11.7% asumió otra identidad de género distinta a la cisgénero o alguna de las T+. En ese sentido, y como resultado del carácter dinámico de las identidades, es importante señalar que es probable que la población con identidad de género no normativa no se logre autoidentificar aún a sí misma desde esta categoría, o que sea necesario hacer muestreos intencionados

¹⁴ Los resultados presentados en las siguientes secciones de uso de las tecnologías de la información y comunicación se refieren únicamente a las personas que reportaron utilizar internet.



para tener una mayor representatividad de dicha población. Sin embargo, por sí mismo, el presente estudio ya es un esfuerzo de visibilización al proponer una u otras categorías que no solo asuman la adhesión a las imperantes en el acrónimo LGBTTTI.

También cabe señalar que, a menudo, la no adhesión a las categorías no normativas atraviesa por el desconocimiento de estas y, al ser de dominio más común para las personas más jóvenes, es más sencillo encontrarse en ellas, tal como señala este ejercicio de situación donde más del 60% de las personas con IGN se encontraron en el grupo de 19 a 29 años.

Sobre la discriminación por identidad de género, no se cuenta con referentes mexicanos para comparar los datos aportados por este estudio, pues, si bien la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022 hace el ejercicio de preguntar sobre el respeto a los derechos de las poblaciones T+, entre las que se encuentran a nivel teórico las personas con IGN, dichas identidades no son plenamente identificadas por la población en general ni comprendida su dimensión contestataria (en la teoría y la praxis) de su disidencia con el orden binario en el que se inscriben otras identidades Trans. Sin embargo, cabe resaltar que es casi el 100% de la muestra encuestada en este estudio la que ha experimentado discriminación por su identidad de género en algún momento de su vida y 54% lo han vivido incluso en espacios virtuales. Es oportuno mencionar que la identidad de género es un concepto complejo que abarca desde la autoidentificación, los valores e incluso la expresión de género de la persona, es decir, la forma en que su indumentaria y comportamientos se presentan ante la sociedad.

Como se ha encontrado en otras encuestas donde se revisa en qué espacios hay un ejercicio de violencia hacia las poblaciones sexualmente disidentes (ENADIS, 2018; ENADIS, 2022), para las personas con IGN la familia también ha sido el principal espacio donde esta se ha presentado (84%), seguido de la escuela y los espacios públicos, lo cual hace prioritario generar estrategias de sensibilización en todos los niveles para visibilizar, desestigmatizar y reivindicar el derecho al libre desarrollo de la personalidad, elemento central de las IGN.

Cabe destacar que la identidad de género es un elemento



independiente a la preferencia genérica/orientación sexual, ya que tiene que ver con la convicción subjetiva de ser hombre, mujer o ninguno de los anteriores. Es decir, implica conductas, valores, actividades, comportamientos y expresiones a través de las cuales la persona se ubica en su entorno y en relación con él. Así, muchas personas con IGN además se pueden identificar, paradójicamente, como lesbianas, gays, bisexuales o cualquier otra identidad que enuncie la persona o personas con quienes pueden vincularse erótica y/o afectivamente, por lo que, desde una lógica heteronormada y cisgénero, no dejan de ser blanco de ECOSIG, dato que queda revelado en este estudio en el que 28% de la población IGN reportó haber sido expuesta a ello.

Como es sabido, la salud mental de las personas no hetero-cis normadas tienen afectaciones en escenarios donde la represión, las violencias y la discriminación son validadas hacia quienes no cumplen los estándares sexual y socialmente esperados. En contraste con los datos revelados con la población en general (7.9%) y población LGBT (26.1%), 77.3 % de las personas con IGN reportó haber tenido ideación suicida y el 49.5% presentó intento suicida, ambas categorías indagadas bajo la temporalidad de alguna vez en la vida, lo cual revela un grave problema de salud pública que implicará esfuerzos para generar líneas de acción y espacios de acompañamiento desde edades tempranas. Este dato concatena con el 86.7% de esta población que tiene como principal tema de búsqueda en internet la salud mental.

En el caso del consumo actual de sustancias (en los últimos treinta días), 35% reportó consumir tabaco y el 55% respondió beber alcohol. En cuestión del consumo de otras sustancias, el 60% de las personas IGN las había utilizado alguna vez en la vida. Las cuatro principales sustancias consumidas en orden decreciente fueron la marihuana (59.4%), los hongos alucinógenos (16.6%), los nitritos inhalados (poppers) (10%) y el éxtasis (8%).

Si bien en esta muestra se identificó una tasa baja de incidencia de VIH y otras ITS (3.4 % se reportaron como personas viviendo con VIH y 7% reportó haber presentado alguna ITS en el último año), en términos de salud sexual, la experiencia con otras poblaciones como hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres que tienen sexo con mujeres (MSM), hace saber que es necesario realizar estrategias dirigidas que contemplen las especificidades identitarias de las personas en la prevención, así como para la detección y seguimiento. Como lo ha sido en otros escenarios, será fundamental la sensibilización en el trato del personal de salud hacia las identidades que no se definen bajo los esquemas tradicionales de la cis binariedad.

Por último, sería interesante reportar un cruce de datos entre la IGN y la preferencia genérica/orientación sexual que permitan identificar situaciones y necesidades específicas, así como ahondar en la experiencia de la IGN desde el paradigma cualitativo, mismo que podría dar luz sobre otros temas que requieran ser abordados específicamente en esta población.





Referencias

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, [Conapred](2023), Encuesta Nacional sobre Discriminación (Enadis) 2022.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021. Presentación de resultados. [Internet]. México: INEGI; 2021 [citado 8 de mayo de 2023] p. 31. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endiseg/2021/doc/endiseg_2021_resultados.pdf

Secretaría de Gobernación, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Comisión Nacional de Derechos Humanos. Encuesta sobre Discriminación por motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género 2018. Resumen ejecutivo [Internet]. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; 2018 [citado 16 de junio de 2023] p. 15. Disponible en: <http://sindis.conapred.org.mx/estadisticas/endosig/>



DISCUSIÓN

La población LGBTQ+ representa a aquella parte de la sociedad que no encaja con la normatividad sexual y de género del mundo contemporáneo. Conocer su situación es dar cuenta de la diversidad que nos distingue como humanidad, tanto por las formas de relacionarnos con la otredad, como por las particularidades sociales, culturales y sexo-afectivas que distinguen la vivencia no cis-heterosexual. Además, este conocimiento permite identificar las situaciones adversas que se pueden enfrentar por el no cumplimiento de dichas reglas sociales. En ese sentido, el presente Diagnóstico 2023 muestra un panorama de la situación de las personas LGBTQ+ en México, particularmente sobre los retos que enfrentan para alcanzar el bienestar bio-psico-social.

Aunque se puede constatar que se comparten problemáticas comunes, sobre todo relacionadas con la discriminación por razón de la orientación sexual o identidad de género, sería importante discutir las particularidades que cada grupo enfrenta en relación con los datos presentados en este informe. Esto para comparar con información de otros estudios y destacar las situaciones que mayormente les impactan, además de proveernos de una mirada panorámica sobre si la tendencia de los eventos ha permanecido o ha cambiado. No se trata de rivalizar poblaciones o situaciones de vulnerabilidad, sino de mostrar los principales retos que cada grupo LGBTQ+ experimenta y que, en última instancia, comparten en muchas de sus vivencias según los datos recolectados.

MUJERES LESBIANAS Y BISEXUALES

Salud mental

El estudio de Ortiz-Hernández y García-Torres publicado en 2005 (6) señala que las mujeres no heterosexuales tuvieron la prevalencia más alta de intento suicida (11.1%) comparado con los hombres no heterosexuales, además que el 23.4% del total de mujeres reportó ideación suicida. Otro estudio más reciente, publicado en 2019, apunta que las mujeres con una relación romántica con otra mujer tenían mayor probabilidad de experimentar ideación suicida, comparado con aquellas que tenían una relación romántica heterosexual, mientras que el intento suicida fue más frecuente en mujeres que se relacionaban sexualmente con otras mujeres (22.3%) (7). Esto contrasta con los datos reportados en nuestro Diagnóstico 2023, pues en relación con el primer caso, se presentan porcentajes más elevados; y, al comparar con el segundo caso, las mujeres bisexuales reportaron un porcentaje ligeramente superior a las mujeres lesbianas en ideación suicida, aunque no para el caso del intento suicida. Sin embargo, en ambas situaciones los porcentajes son semejantes, lo que nos habla de un contexto adverso que sigue vigente para estos grupos sociales.

Salud sexual

En nuestro informe, el uso de métodos de prevención de ITS en la última relación sexual presentó frecuencias bajas. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Mendoza-Pérez y colaboradores en una investigación realizada en 2015 (8) en la cual poco más de un tercio de las mujeres bisexuales y poco más de una décima parte de mujeres lesbianas habían reportado el uso de condón en su última



relación sexual. Es importante mencionar que con nuestros resultados se amplía el panorama sobre salud sexual en mujeres lesbianas y bisexuales, ya que se presenta un dato adicional como es el haber tenido una ITS en el último año. Llama la atención que, a pesar de que las mujeres tenían un bajo uso de alguna protección, en ambas poblaciones también fue mínima la presencia de ITS (3% en mujeres lesbianas y 4% en mujeres bisexuales).

Es necesario continuar profundizando en el conocimiento de la sexualidad de las mujeres de la disidencia sexual. Desde la visión higienista se ha puesto como regla el uso de métodos de barrera de forma automática para toda práctica sexual, y aunque los datos que presentamos no son concluyentes, dan pie a la crítica del abordaje actual de la salud de sexual de este grupo social e invitan a problematizar nuevas formas de intervención, ya que al parecer no toda práctica sexual sin protección entre mujeres conlleva el adquirir/transmitir una ITS.



HOMBRES GAY Y BISEXUALES

Salud sexual

Los datos sobre salud sexual continúan siendo relevantes y posiblemente preocupantes entre la población de hombres gay y bisexuales, sobre todo cuando se analiza la prevalencia del VIH. Un estudio de 2013 que parte de una encuesta representativa a nivel nacional de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en México señala una prevalencia del 16.9% (9), mientras que otro estudio de 2021 que también realizó este mismo tipo de encuesta en puntos de encuentro clave de HSH en el país identificó una prevalencia del 17.4% (10). Aunque nuestro Diagnóstico de 2023 no parte de una muestra representativa y se toman datos desde el autoreporte, se documentó una prevalencia de VIH del 24.5% en hombres gay y del 8% en hombres bisexuales. Es interesante que ambas encuestas nacionales anteriormente descritas, asocian el menor estatus socioeconómico con la prevalencia del VIH (9,10), pues los datos que arrojó el Diagnóstico 2023 evidencian que una mayoría de los participantes tenían educación superior o de posgrado, igual que en el caso de la escolaridad del/la jefe/a de familia. Sin embargo, una tarea pendiente para nuestro equipo de investigación en futuros trabajos será el ahondar en los distintos factores que están vinculados con la infección del VIH y otras ITS en estas poblaciones. Por ejemplo, el no uso del condón, que para nuestro caso poco menos de la mitad de los hombres encuestados reportaron haberlo utilizado en su última relación sexual, así como en los índices de realización de la prueba del VIH, entre otras variables.

Consumo de sustancias

Un estudio de 2012 que analiza el sexo anal sin protección en hombres no heterosexuales de Tijuana asoció el consumo de sustancias con esta práctica (11). En ese sentido, esta misma investigación describe que las sustancias más utilizadas por estos hombres fueron la marihuana, los nitritos inhalados (poppers), la cocaína y el éxtasis, similar a lo hallado en nuestro Diagnóstico 2023 en la población de hombres gay, pero algo distinto en hombres bisexuales, pues en ese caso los hongos alucinógenos y la cocaína ocuparon el tercer y cuarto lugar respectivamente. El artículo de Rodríguez-Bolaños (12) sobre hombres no heterosexuales que asisten a clínicas de salud sexual en la Ciudad de México reportó que el 76.2% de los hombres no heterosexuales participantes en su trabajo tenían un consumo actual de alcohol, bastante cercano a lo que muestran nuestros datos de 2023 con porcentajes del 70 al 73.4%; mientras que sobre el consumo de otras sustancias, menciona que la marihuana y las drogas utilizadas en las prácticas sexuales (entre ellas, los poppers) fueron las dos principales sustancias utilizadas por estos hombres, semejante a lo reportado en este diagnóstico. El consumo de sustancias es un asunto relevante para la población de hombres gay y bisexuales al tener una estrecha relación con la vivencia de la sexualidad homoerótica y la socialización gay, lo que se puede exponer con los parámetros de consumo de otras sustancias, principalmente los poppers que fueron la segunda droga más utilizada en ambas poblaciones después de la marihuana en nuestro trabajo de 2023.

Es importante entender las dinámicas de consumo de estas poblaciones, no en el sentido de emitir discursos higienistas que castiguen “malas prácticas en salud”, sino para obtener elementos que posibiliten brindar una buena, oportuna y eficiente atención a su bienestar integral (13).



PERSONAS TRANS

Discriminación por identidad de género

A propósito del capítulo de Mendoza-Pérez y colaboradores (14) sobre las personas trans en México en 2015, nuestros datos de 2023 evidencian un aumento en el reporte de experiencias de discriminación alguna vez en la vida en esta población, pues casi el total de hombres trans (98%, comparado con un 68% en 2015) reportó haber sido discriminado alguna vez en la vida, aunque las mujeres trans no estuvieron muy alejadas de esta situación (94%, comparado con un 77% en 2015). Es importante resaltar el incremento en el reporte de discriminación, principalmente entre los hombres trans, algunas posibles explicaciones, aunque no exhaustivas, de las diferencias entre lo reportado en 2015 y 2023 son las siguientes: 1) existe una mayor exposición pública de esta población que anteriormente no se presentaba, en especial en redes sociales, por lo que podría haber mayor facilidad de experimentar violencia y 2) al existir mayor visibilidad, tanto la información como la educación entre pares pudo haber incrementado, por lo que los hombres trans participantes de nuestro estudio pudieran tener mayores elementos para identificar las vivencias de transfobia y notificarlas.



Con el fin de tener mayores detalles sobre esta situación, resulta idóneo desagregar a las poblaciones trans en México y describir los contextos en los que se percibe un ambiente hostil por la transgresión al binarismo de género. Nuevamente, hacemos énfasis en evitar caer en comparaciones que se reduzcan a una competencia de las vulnerabilidades o problemáticas que enfrentan cada población en particular. La adquisición de conocimientos acerca de los retos específicos que cada grupo experimenta puede propiciar la reflexión, proposición e implementación de soluciones acordes a sus necesidades.

Por un lado, los hombres trans fueron las personas más discriminadas en los servicios de salud, lo que posiblemente esté relacionado con las prácticas de malgenerización por parte del personal de salud, además de la invisibilización y desconocimiento de sus necesidades de salud específicas, como las que se originan por ejercer algunas prácticas de afirmación de género (fajarse el pecho o ejercicio excesivo, por mencionar algunos) (15).



Por otro lado, las mujeres trans enfrentan situaciones de desigualdad particulares: el acceso a la educación y las oportunidades de trabajo. La primera se puede observar en el grado máximo de estudios, ya que una proporción considerable de las mujeres trans que participaron en el Diagnóstico de 2023 solo tenían nivel de educación básica o de media superior. La discriminación a raíz de su identidad de género en las escuelas, los obstáculos para el cambio de nombre en documentos administrativos, el binarismo de sexo-género que se reproduce en el sistema educativo, la falta de formación del profesorado sobre la diversidad de género y la falta de legislación de las instituciones educativas en ese ámbito son factores que influyen en la continuidad o permanencia educativa (15,16). Como argumenta Zamorano y colaboradores (15), obtener empleo es aún más complicado para las mujeres trans al ser espacios donde se niega su identidad como mujer o se les impide ascender de puesto, lo que podría contribuir a explicar nuestro hallazgo de por qué poco más de la mitad de este grupo fueron discriminadas en este contexto.

Salud mental

En una investigación sobre el impacto de las experiencias de discriminación y violencia en la salud mental de personas trans en México, Lozano-Verduzco y Meléndez (17) señalan que casi el 60% de su población muestra reportó ideación e intento suicida en el año previo a la aplicación de su estudio, que se relacionó con las experiencias de violencia principalmente de personas cercanas (familia, amigos o vecinos). Una recomendación que se discutió al inicio de nuestro informe fue la importancia de desagregar por poblaciones siempre que fuera posible. En ese sentido, en nuestra investigación los hombres trans presentaron proporciones altas de ideación e intento suicida (80% y 59% respectivamente).

Al igual que en el grupo anterior, las mujeres trans también reportaron una cifra elevada, principalmente en el intento suicida (57.6%). Otro estudio con el que podemos contrastar esta situación es con La Encuesta de salud con sero-prevalencia de VIH a mujeres transgénero en la Ciudad de México realizada en 2012 (18), en donde se reportaron porcentajes de entre el 15% y 21% de intentos suicidas en aquellas mujeres que fueron encuestadas en espacios de interacción clave de esta población, datos que se alejan de lo reportado en nuestro Diagnóstico de 2023. Aunque no se puede concluir que hay un incremento en la ideación o intento suicida desde la perspectiva de la significancia estadística, nuestros datos deberían ser tomados como una alerta urgente para llevar a cabo acciones en materia de salud mental dirigidas a estas poblaciones y, sobre todo, para mejorar el clima social que evite/elimine la transfobia estructural y sistemática que permanecen en nuestro país.

PERSONAS CON OTRAS ORIENTACIONES SEXUALES NO NORMATIVAS

Discriminación por orientación sexual

En México hay poca o nula documentación acerca de este grupo social, por lo que hemos recurrido a investigaciones en otros países con la finalidad de tener un punto de comparación sobre nuestros hallazgos. Un estudio apunta que ciertas OSN enfrentan retos en materia de discriminación por parte



de las personas heterosexuales por causa de su orientación sexual (19). En nuestro caso, los datos del Diagnóstico 2023 coinciden con lo encontrado en dicho trabajo, aunque las OSN también fueron de las poblaciones con un menor reporte de discriminación comparadas con otros grupos identitarios. Esto podría explicarse con lo que Feinstein y colaboradores (19) mencionan sobre la asociación del estrés de minorías (como ser objeto de la discriminación y el estigma social) y el cómo se usen (o se eviten usar) las múltiples categorías identitarias relativas a la orientación sexual (por ejemplo, pansexual, asexual, demisexual, etcétera). En determinados contextos, algunas personas tendrán la intención de evitar la declaración de su orientación sexual no normativa con el fin de sortear experiencias de estigma o discriminación.

En esta misma línea, otro trabajo argumenta que las personas con orientaciones sexuales emergentes pueden experimentar un mayor estrés minoritario (entre estos, la discriminación) en comparación con las personas con identidades “más convencionales” o conocidas (20). Aunque nuestros datos nos dicen que la discriminación a personas OSN fue ligeramente menor que en hombres gay y mujeres lesbianas. Otra posible explicación de los porcentajes ligeramente inferiores de discriminación en la población OSN de nuestro estudio podría deberse a que las personas que pertenecen al espectro asexual (es decir, las identidades asexuales, demisexuales, grissexuales, entre otras) se encuentran dentro de esta categoría, ya que, como sostiene un estudio en jóvenes asexuales y demisexuales, aquellas personas que no sienten atracción sexual declaran menos su orientación sexual que aquellas que sí sienten una atracción sexual (21).

Sin embargo, como explica este mismo estudio (21), falta información sobre los motivos por los que estas personas no comparten su orientación sexual o sobre los estresores por los que atraviesan durante este proceso, además que, en el caso de nuestro Diagnóstico, se agrupan a las identidades del espectro asexual con otras identidades no convencionales que sí sienten atracción sexual-romántica (como serían las personas pansexuales). En futuros análisis será necesario profundizar en las vivencias particulares de estas poblaciones en relación con los estresores distales y las vivencias de la salida del clóset en la familia o en entornos de socialización más comunes.

Salud sexual

En sintonía con lo mencionado respecto a la discriminación por orientación sexual, las personas OSN de nuestro estudio fueron quienes menos reportaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida (57%) y en el último mes (49%), comparadas con el resto de las poblaciones. Así como en el caso anterior, una explicación plausible de esta situación es la presencia de información de personas del espectro asexual, pues como encontró un estudio en personas asexuales, demisexuales y grissexuales, estas poblaciones muestran bajos niveles generales respecto al deseo, atracción y comportamiento sexual (22). No obstante, Copulsky y Hammack (22) problematizan sus hallazgos a partir de la distinción entre la atracción sexual y romántica, así como el papel que desempeña la identidad de género en la selección o decisión de formar un vínculo romántico o sexual con otra persona, situación que necesita analizarse en futuras investigaciones, así como en considerar otras variables que definan la actividad sexual más allá de si tuvieron alguna vez relaciones sexuales o la frecuencia de estas.



PERSONAS QUEER Y DE OTRAS IDENTIDADES DE GÉNERO NO NORMATIVAS

Discriminación por identidad de género

Las problemáticas que enfrentan las poblaciones queer y de otras identidades de género no normativas tienen su origen en la misma situación que afecta el bienestar de las personas trans: la transgresión a la normatividad binaria del sexo-género que estructura las instituciones sociales de nuestro país. En efecto, al romper con la lógica lineal que impone este sistema entre el sexo (o la genitalidad), el género (binario hombre/mujer) y el deseo (ser heterosexual) (23), estas poblaciones se vuelven objeto de la discriminación y violencia que, en última instancia, impacta sus corporalidades (violencia física o simbólica) (24).

Además, como menciona Lozano-Verduzco y colaboradores (24), cuando la expresión corporal no se alinea con las expectativas y normas sociales, estas poblaciones se vuelven víctimas de la violencia homo-transfóbica. En otras palabras, las poblaciones que más transgredan la normatividad sexual y de género en sus realidades corpóreas, serán aquellas mayormente sancionadas dentro de la esfera social. Tal sería el caso de las personas queer e IGN en nuestro Diagnóstico 2023, pues junto de las personas trans, son las poblaciones con mayores proporciones en el reporte de discriminación alguna vez en la vida y en el último año. Esto nos indica que en México persiste un contexto adverso no solo para las identidades trans binarias, sino para las identidades de género que no cumplan con el mandato social determinante en el que el sexo asignado al nacer debería concordar con la identidad de género, más si su expresión de género rompe con la lógica binaria hombre-mujer, así como demuestran otros trabajos (25).

Salud mental

El último enunciado sobre el contexto adverso hacia la transgresión al binarismo de género es bastante acertado cuando se habla de su impacto en la salud mental, pues como ciertos trabajos explican, el prejuicio social, la discriminación y la violencia (simbólica o física) hacia las personas IGN se asocia con el deterioro de la salud mental (es decir, depresión, ansiedad e ideación e intentos suicidas) (26,27). Por ese motivo, nuestros datos no solo evidencian una discriminación sistémica hacia las identidades trans, queer y de género no normativo, sino un reto de salud con porcentajes de ideación suicida de más del 70% en estas poblaciones. Esto coincide con lo reportado por Rimes et al. (28), Narang et al. (29) y Marchi et al. (30) sobre los índices altos de ideación suicida en personas queer, trans y de género no binario.

Sin embargo, como proponen ciertos trabajos (25,31), aún faltan investigaciones que se enfoquen en las personas queer y de otras identidades de género no normativas respecto a temas que impactan en su bienestar como la salud mental o el desarrollo de la identidad, mucho más evidente en países Latinoamericanos como México, por lo que se necesitan esfuerzos culturalmente sensibles y metodológicamente apropiados que describan sus realidades, así como sus necesidades en salud que no necesariamente se compaginan con las de las identidades trans binarias (como las adecuaciones corporales o las terapias de remplazo hormonal).



REFERENCIAS

1. Secretaría de Gobernación, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Comisión Nacional de Derechos Humanos. Encuesta sobre Discriminación por motivos de Orientación Sexual e Identidad de Género 2018. Resumen ejecutivo [Internet]. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación; 2018 [citado 16 de junio de 2023] p. 15. Disponible en: <http://sindis.cona-pred.org.mx/estadisticas/endosig/>
2. Mendoza-Pérez JC. Encuesta Mexicana de Vivencias LGBTQ+ ante la COVID-19 [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina/ Inspira Cambio A.C.; 2021 ene [citado 5 de agosto de 2022] p. 101. Disponible en: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.33855.23205>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021. Presentación de resultados. [Internet]. México: INEGI; 2021 [citado 8 de mayo de 2023] p. 31. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endise-g/2021/doc/endise-g_2021_resultados.pdf
4. Mendoza-Pérez JC, Vega-Cauich J, López-Barrientos HA, Lozano-Verduzco I, Craig SL. Differences in Sexual Health of Mexican Gay and Bisexual Youth and Adults During the COVID-19 Pandemic. *Int J Sex Health*. 2 de octubre de 2022;34(4):614-26.
5. Mendoza-Pérez JC, Vega-Cauich J, López-Barrientos HA, Campillo-Arjón CM, Craig SL. Mental and sexual health during the COVID-19 pandemic: Differences between lesbian and bisexual women and gay and bisexual men in Mexico. *J Lesbian Stud*. 2 de enero de 2023;27(1):7-21.
6. Ortiz-Hernández L, García Torres MI. Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México. *Cad Saúde Pública*. junio de 2005;21(3):913-25.
7. Mendoza-Pérez JC, Ortiz Hernández L. Violence as mediating variable in mental health disparities associated to sexual orientation among Mexican youths. *J Homosex*. 2019;66(4):510-32.
8. Mendoza-Pérez JC, Ortiz-Hernández L, Lozano-Verduzco I. Sexual Practices Among a Sample of Young Lesbian and Bisexual Women from Mexico: An Exploratory Study. *Int J Sex Health*. 3 de abril de 2019;31(2):154-63.
9. Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Romero M, Conde-Glez CJ, Sosa-Rubí SG. Is the HIV Epidemic Stable among MSM in Mexico? HIV Prevalence and Risk Behavior Results from a Nationally Representative Survey among Men Who Have Sex with Men. Wainberg M, editor. *PLoS ONE*. 5 de septiembre de 2013;8(9):e72616.
10. Vergara-Ortega DN, López-Gatell H, Bautista-Arredondo S, Colchero A, Sosa-Rubí SG, Morales-Vazquez M, et al. Regional disparity of HIV incidence and prevalence among men who have sex with men. *BMC Infect Dis*. diciembre de 2021;21(1):917.
11. Barrón-Limón S, Semple SJ, Strathdee SA, Lozada R, Vargas-Ojeda A, Patterson TL. Correlates of unprotected anal sex among men who have sex with men in Tijuana, Mexico. *BMC Public Health*. diciembre de 2012;12(1):433.
12. Rodríguez-Bolaños R, Baruch-Dominguez R, Arillo-Santillán E, Yunes-Díaz E, Rivera-Rivera L, Cruz-Jiménez L, et al. Latent Class Analysis of Polysubstance Use and Sexual Risk Behaviors among Men Who Have Sex with Men Attending Sexual Health Clinics in Mexico City. *Int J Environ Res Public Health*. 21 de julio de 2022;19(14):8847.
13. Mendoza-Pérez JC, López-Barrientos HA, Campillo-Arjón CM. El abordaje de la salud de hombres gay que consumen sustancias en México: un acercamiento a través de grupos focales. *Rev*



Int Investig En Adicciones. 3 de octubre de 2023;9(2):145-57.

14. Mendoza-Perez JC, Ortiz-Hernandez L, Salazar Ballesteros D. Situación de las personas trans de México: discriminación y salud. En: Hernández Forcada R, Winton A, editores. Diversidad sexual, discriminación y violencia: desafíos para los derechos humanos en México. Ciudad de México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 2018.

15. Zamorano Martínez LA, Lozano-Verduzco I, Mendoza-Pérez JC, Eaton A, Craig S. Entre la precarización de los derechos y la producción de subjetividad política en experiencias de jóvenes trans en México. Debate Fem [Internet]. 1 de julio de 2022 [citado 31 de enero de 2024];65(0). Disponible en: https://debatefeminista.cieg.unam.mx/index.php/debate_feminista/article/view/2330

16. Etxebarria-Perez-de-Nanclares O, Vizcarra Morales MT, Gamito Gomez R, López-Vélez AL. La realidad trans en el sistema educativo: una revisión sistemática. Rev Psicodidáct. julio de 2023;28(2):104-14.

17. Lozano-Verduzco I, Melendez R. Transgender individuals in Mexico: exploring characteristics and experiences of discrimination and violence. Psychol Sex. 3 de julio de 2021;12(3):235-47.

18. Colchero A, Cortés MA, Sosa-Rubí S, Romero M, Bautista S, Vega H, et al. Principales resultados de la encuesta de salud con sero-prevalencia de VIH a mujeres transgénero en la Ciudad de México [Internet]. México: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas. Instituto Nacional de Salud Pública; 2013 may [citado 31 de enero de 2024] p. 8. Report No.: 3. Disponible en: <https://www.insp.mx/centros/evaluacion-y-encuestas/publicaciones/otras-publicaciones.html>

19. Feinstein BA, Hurtado M, Dyar C, Davila J. Disclosure, minority stress, and mental health among bisexual, pansexual, and queer (Bi+) adults: The roles of primary sexual identity and multiple sexual identity label use. Psychol Sex Orientat Gend Divers. junio de 2023;10(2):181-9.

20. Borgogna NC, McDermott RC, Aita SL, Kridel MM. Anxiety and depression across gender and sexual minorities: Implications for transgender, gender nonconforming, pansexual, demisexual, asexual, queer, and questioning individuals. Psychol Sex Orientat Gend Divers. marzo de 2019;6(1):54-63.

21. Pitcher KJ, Smith RL, Watson RJ. Outness and social-emotional adjustment among asexual and demisexual adolescents. J LGBT Youth. 25 de abril de 2023;1-19.

22. Copulsky D, Hammack PL. Asexuality, Graysexuality, and Demisexuality: Distinctions in Desire, Behavior, and Identity. J Sex Res. 12 de febrero de 2023;60(2):221-30.

23. Butler J. El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad. Primera Edición. Barcelona: Paidós; 2007.

24. Lozano-Verduzco I, Martínez LZ, Mendoza-Pérez JC, Craig SL, Eaton AD. Emotions, Agency, and Materiality: Embodiment of Homophobic Discrimination Amongst Mexican LGBTQ+ Youth. J Homosex. 7 de junio de 2023;70(7):1364-85.

25. Matsuno E, Budge SL. Non-binary/Genderqueer Identities: a Critical Review of the Literature. Curr Sex Health Rep. septiembre de 2017;9(3):116-20.

26. Tankersley AP, Gafsky EL, Dike J, Jones RT. Risk and Resilience Factors for Mental Health among Transgender and Gender Nonconforming (TGNC) Youth: A Systematic Review. Clin Child Fam Psychol Rev. junio de 2021;24(2):183-206.

27. Gosling H, Pratt D, Montgomery H, Lea J. The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review. J Affect Disord. abril de 2022;303:31-51.

28. Rimes KA, Goodship N, Ussher G, Baker D, West E. Non-binary and binary transgender youth:



Comparison of mental health, self-harm, suicidality, substance use and victimization experiences. *Int J Transgenderism*. 3 de julio de 2019;20(2-3):230-40.

29. Narang P, Sarai SK, Aldrin S, Lippmann S. Suicide Among Transgender and Gender-Nonconforming People. *Prim Care Companion CNS Disord* [Internet]. 21 de junio de 2018 [citado 3 de febrero de 2024];20(3). Disponible en: <https://www.psychiatrist.com/pcc/suicide-among-transgender-and-gender-nonconforming-people>

30. Marchi M, Arcolin E, Fiore G, Travascio A, Uberti D, Amaddeo F, et al. Self-harm and suicidality among LGBTIQ people: a systematic review and meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*. 19 de mayo de 2022;34(3-4):240-56.

31. Scandurra C, Mezza F, Maldonato NM, Bottone M, Bochicchio V, Valerio P, et al. Health of Non-binary and Genderqueer People: A Systematic Review. *Front Psychol*. 25 de junio de 2019;10:1453.



ANEXO

TABLAS DESCRIPTIVAS DE LAS VARIABLES DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

Sociodemográficos

Tabla 1. Distribución de la población participante por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	34.2	2,548
Lesbiana	11.70	872
Hombre bisexual	4.48	334
Mujer bisexual	12.29	916
Mujer trans	8.95	667
Hombre trans	6.50	484
Queer/cuir	3.88	289
Orientación sexual no normativa	8.28	617
Identidad de género no normativa	9.72	724
Población LGBTQ+ en conjunto	100	7,451

Tabla 2. Grupos de edad por grupo identitario (años-%)

Identidad colectiva	16-18	19-29	30-45	46 y Más	N
Gay	3.34	28.02	53.18	15.46	2,548
Lesbiana	15.02	54.47	26.38	4.13	872
Hombre bisexual	11.08	47.01	32.04	9.88	334
Mujer bisexual	14.52	67.14	17.36	0.98	916
Mujer trans	4.35	35.83	37.33	22.49	667
Hombre trans	28.31	53.93	15.70	2.07	484
Queer/cuir	17.99	59.52	20.42	2.08	289
Orientación sexual no normativa	17.34	62.07	18.80	1.78	617
Identidad de género no normativa	19.06	68.09	11.60	1.24	724
Población LGBTQ+ en conjunto	11.39	47.09	32.68	8.83	7,451



Tabla 3. Lugar de residencia por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Ciudad de México	Norte	Centro	Sur	N
Gay	38.50	16.37	36.26	8.87	2,548
Lesbiana	25.34	29.36	34.86	10.44	872
Hombre bisexual	31.44	17.96	42.22	8.38	334
Mujer bisexual	23.69	27.73	37.99	10.59	916
Mujer trans	39.28	17.24	34.18	9.30	667
Hombre trans	25.41	30.79	34.09	9.71	484
Queer/cuir	28.37	20.42	36.33	14.88	289
Orientación sexual no normativa	22.37	29.17	38.57	9.89	617
Identidad de género no normativa	28.31	23.76	38.54	9.39	724
Población LGBTQ+ en conjunto	31.32	22.31	36.67	9.70	7,451

Tabla 4. Escolaridad de la población participante por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Secundaria	Preparatoria	Licenciatura	Posgrado	N
Gay	1.53	15.93	56.67	25.86	2,548
Lesbiana	1.03	33.83	53.44	11.70	872
Hombre bisexual	4.49	26.35	55.39	13.77	334
Mujer bisexual	1.31	33.08	56.44	9.17	916
Mujer trans	35.08	35.08	25.64	4.20	667
Hombre trans	5.99	51.65	38.84	3.51	484
Queer/cuir	0.69	42.56	45.33	11.42	289
Orientación sexual no normativa	1.62	38.74	50.89	8.75	617
Identidad de género no normativa	1.66	46.55	46.96	4.83	724
Población LGBTQ+ en conjunto	4.86	30.53	50.41	14.2	7,451



Tabla 5. Escolaridad del/a jefe/a del hogar por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Hasta Secundaria	Preparatoria	Licenciatura	Posgrado	N
Gay	11.03	12.21	50.16	26.61	2,548
Lesbiana	9.63	18.81	48.05	23.51	872
Hombre bisexual	16.47	17.37	43.71	22.46	334
Mujer bisexual	9.06	19.43	50.66	20.85	916
Mujer trans	41.53	24.89	25.04	8.55	667
Hombre trans	12.60	23.97	47.73	15.70	484
Queer/cuir	6.23	19.38	46.37	28.03	289
Orientación sexual no normativa	11.99	23.18	46.68	18.15	617
Identidad de género no normativa	12.29	21.41	47.65	18.65	724
Población LGBTQ+ en conjunto	13.72	18.08	46.6	21.61	7,451

Tabla 6.1 Principales ocupaciones de las personas participantes por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Estudia	Estudia y trabaja	Empleado/a/e	Negocio propio	N
Gay	10.13	15.27	53.61	14.01	2,548
Lesbiana	35.78	17.89	33.37	7.91	872
Hombre bisexual	22.46	19.46	39.52	8.98	334
Mujer bisexual	38.54	18.67	29.8	5.35	916
Mujer trans	9.45	10.79	29.69	18.14	667
Hombre trans	38.84	20.66	18.18	9.71	484
Queer/cuir	35.64	17.30	28.37	10.03	289
Orientación sexual no normativa	37.93	18.48	27.88	6.32	617
Identidad de género no normativa	41.71	22.24	20.58	8.01	724
Población LGBTQ+ en conjunto	25.34	17.15	36.92	10.72	7,451



Tabla 6.2 Principales ocupaciones de las personas participantes por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Trabajo sexual	Sin ninguna actividad	Hogar	Jubilado/a/e	N
Gay	0.39	5.65	0.24	0.71	2,548
Lesbiana	0.00	4.59	0.00	0.46	872
Hombre bisexual	0.60	8.68	0.00	0.30	334
Mujer bisexual	0.33	7.10	0.22	0.00	916
Mujer trans	24.14	6.30	1.20	0.30	667
Hombre trans	1.45	10.33	0.83	0.00	484
Queer/cuir	0.00	8.30	0.35	0.00	289
Orientación sexual no normativa	0.16	8.59	0.49	0.16	617
Identidad de género no normativa	0.00	7.46	0.00	0.00	724
Población LGBTQ+ en conjunto	2.47	6.72	0.32	0.35	7,451

Tabla 7. Población participante con alguna discapacidad por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	3.38	2,548
Lesbiana	7.34	872
Hombre bisexual	2.69	334
Mujer bisexual	6.55	916
Mujer trans	10.49	667
Hombre trans	12.81	484
Queer/cuir	11.07	289
Orientación sexual no normativa	11.99	617
Identidad de género no normativa	17.27	724
Población LGBTQ+ en conjunto	7.81	7,451



Tabla 8. Tipos de discapacidad por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Física	Mental	Psico-social	Senso-rial	Audi-tiva	Visual	N
Gay	1.18	0.55	1.06	0.24	0.00	0.82	2,548
Lesbiana	1.95	3.44	3.10	1.83	0.92	1.26	872
Hombre bisexual	0.90	0.60	1.20	0.00	0.00	1.20	334
Mujer bisexual	1.75	1.75	3.06	0.98	0.87	1.64	916
Mujer trans	5.55	1.50	2.25	0.6	1.50	3.00	667
Hombre trans	1.45	4.55	7.85	2.48	1.03	1.45	484
Queer/cuir	1.73	4.84	7.61	3.11	0.69	1.04	289
Orientación sexual no normativa	2.76	4.7	6.81	2.43	1.13	1.78	617
Identidad de género no normativa	2.49	6.35	10.50	5.25	1.10	2.76	724
Población LGBTQ+ en conjunto	2.01	2.46	3.74	1.46	1.00	1.50	7,451

DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO

Tabla 9. Población participante que fue discriminada alguna vez en la vida y en último año por su orientación sexual o identidad de género según el grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Discriminación alguna vez en la vida	Discriminación en el último año	N
Gay	93.45	27.08	2,548
Lesbiana	92.55	36.47	872
Hombre bisexual	88.32	29.94	334
Mujer bisexual	89.63	28.71	916
Mujer trans	94.00	50.97	667
Hombre trans	97.93	59.50	484
Queer/cuir	97.23	40.14	289
Orientación sexual no normativa	91.09	32.74	617
Identidad de género no normativa	97.65	52.21	724
Población LGBTQ+ en conjunto	93.34	36.17	7,451



Tabla 10. Principales espacios en los que la población participante fue discriminada alguna vez en la vida por su orientación sexual o identidad de género según el grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Familia	Escuela	Trabajo	Servicios de salud	Servicios de justicia	Espacios privados	Espacios públicos	N
Gay	74.25	73.04	42.90	18.09	21.98	39.25	54.43	2,548
Lesbiana	80.96	61.01	32.00	19.38	10.44	37.16	49.43	872
Hombre bisexual	74.55	63.77	37.72	17.96	15.87	30.24	46.71	334
Mujer bisexual	77.40	54.26	24.02	14.08	6.55	30.79	39.19	916
Mujer trans	75.41	65.82	52.17	34.18	34.63	52.77	60.87	667
Hombre trans	90.91	80.37	38.84	43.39	18.18	50.00	58.88	484
Queer/cuir	86.51	82.35	39.10	25.26	14.88	49.83	62.63	289
Or. sexual no norm.	77.80	64.99	30.63	18.15	10.21	34.68	44.57	617
Id. de género no norm.	88.40	82.18	39.92	36.74	21.55	49.31	61.88	724
Pob. LGBTQ+ en conj.	78.77	69.32	38.18	22.92	18.05	40.48	52.72	7,451

Tabla 11. Población participante que experimentó esfuerzos para corregir o cambiar la orientación sexual y la identidad de género (ECOSIG) por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	22.41	2,548
Lesbiana	19.84	872
Hombre bisexual	16.17	334
Mujer bisexual	13.32	916
Mujer trans	31.03	667
Hombre trans	32.64	484
Queer/cuir	21.11	289
Orientación sexual no normativa	18.15	617
Identidad de género no normativa	28.18	724
Población LGBTQ+ en conjunto	22.31	7,451



Tabla 12. Prevalencia de ideación suicida por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	40.89	2,548
Lesbiana	57.45	872
Hombre bisexual	46.11	334
Mujer bisexual	60.70	916
Mujer trans	46.63	667
Hombre trans	79.75	484
Queer/cuir	70.59	289
Orientación sexual no normativa	65.64	617
Identidad de género no normativa	77.35	724
Población LGBTQ+ en conjunto	55.28	7,451

Tabla 13. Prevalencia de intento suicida por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	42.61	1,042
Lesbiana	40.92	501
Hombre bisexual	42.21	154
Mujer bisexual	37.59	556
Mujer trans	57.56	311
Hombre trans	59.33	386
Queer/cuir	38.24	204
Orientación sexual no normativa	46.17	405
Identidad de género no normativa	49.46	560
Población LGBTQ+ en conjunto	45.47	4,119



CONSUMO DE SUSTANCIAS

Tabla 14. Personas que consumían tabaco durante el último mes por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	38.34	2,548
Lesbiana	32.45	872
Hombre bisexual	33.23	334
Mujer bisexual	33.62	916
Mujer trans	44.53	667
Hombre trans	32.44	484
Queer/cuir	35.29	289
Orientación sexual no normativa	26.09	617
Identidad de género no normativa	35.08	724
Población LGBTQ+ en conjunto	35.57	7,451

Tabla 15. Personas que consumían alcohol durante el último mes por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	73.39	2,548
Lesbiana	70.53	872
Hombre bisexual	69.76	334
Mujer bisexual	64.52	916
Mujer trans	62.22	667
Hombre trans	54.34	484
Queer/cuir	63.67	289
Orientación sexual no normativa	51.38	617
Identidad de género no normativa	55.11	724
Población LGBTQ+ en conjunto	65.59	7,451

Tabla 16. Personas que consumieron otras sustancias alguna vez en la vida por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	65.97	2,548
Lesbiana	53.44	872
Hombre bisexual	55.69	334
Mujer bisexual	54.15	916
Mujer trans	56.82	667
Hombre trans	51.24	484
Queer/cuir	63.32	289
Orientación sexual no normativa	50.41	617
Identidad de género no normativa	60.22	724
Población LGBTQ+ en conjunto	58.86	7,451

Tabla 17.1 Sustancias consumidas alguna vez en la vida por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Marihuana	Éxtasis	Solventes	Crack	Cristal	Cocaína	Hongos	Morfina, dubaína, darvó	N
Gay	59.46	18.56	1.00	3.34	10.32	20.00	13.97	0.35	2,548
Lesbiana	52.06	6.77	1.26	0.46	1.61	7.34	11.12	0.11	872
Hombre bisexual	50.60	8.98	2.10	2.40	8.08	9.58	11.68	0.60	334
Mujer bisexual	53.28	7.21	0.55	1.09	2.62	6.88	10.59	0.22	916
Mujer trans	39.58	6.90	6.00	10.34	8.25	20.69	7.80	0.30	667
Hombre trans	49.38	6.20	1.86	0.83	2.27	8.06	12.19	0.41	484
Queer/cuir	61.59	11.07	1.73	0.69	6.23	10.03	17.99	0.00	289
Or. sexual no norm.	48.62	8.10	1.46	0.81	2.43	6.65	11.35	0.16	617
Id. de género no norm.	59.39	8.15	2.49	1.10	3.59	7.87	16.57	0.83	724
Pob. LGBTQ+ en conj.	54.18	11.34	2.00	2.62	6.08	13.00	12.64	0.34	7,451



Tabla 17.2 Sustancias consumidas alguna vez en la vida por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Heroína	Poppers*	Cloruro	Ketamina, GHB+	Opiáceos	N
Gay	0.39	37.09	6.20	5.85	1.33	2,548
Lesbiana	0.00	3.90	0.00	0.69	1.38	872
Hombre bisexual	0.00	19.76	2.99	1.20	0.30	334
Mujer bisexual	0.11	2.62	0.11	0.44	0.98	916
Mujer trans	0.45	9.40	0.15	1.65	0.45	667
Hombre trans	0.21	5.17	0.21	1.45	1.45	484
Queer/cuir	0.35	12.46	1.38	1.38	2.08	289
Or. sexual no norm.	0.16	7.62	1.13	1.13	1.62	617
Id. de género no norm.	0.28	9.94	1.24	1.93	1.80	724
Pob. LGBTQ+ en conj.	0.25	17.57	2.56	2.76	1.27	7,451

*Nitritos inhalados; +Gamma hydroxybutirato

17.3 Sustancias consumidas alguna vez en la vida por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Anfetaminas	Tranquilizantes sin prescripción	Sedantes y/o barbitúricos sin prescripción	N
Gay	1.49	5.85	2.51	2,548
Lesbiana	0.69	6.42	2.18	872
Hombre bisexual	1.50	5.09	1.80	334
Mujer bisexual	0.98	5.24	2.40	916
Mujer trans	1.35	4.35	1.80	667
Hombre trans	1.45	5.58	2.89	484
Queer/cuir	1.73	7.96	3.81	289
Orientación sexual no normativa	0.97	5.35	2.43	617
Identidad de género no normativa	0.83	8.01	3.87	724
Población LGBTQ+ en conjunto	1.22	5.91	2.56	7,451



SALUD SEXUAL

Tabla 18. Población participante que ha tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	96.18	2,537
Lesbiana	70.54	869
Hombre bisexual	89.82	334
Mujer bisexual	72.24	915
Mujer trans	92.19	666
Hombre trans	66.94	484
Queer/cuir	69.20	289
Orientación sexual no normativa	57.31	616
Identidad de género no normativa	71.61	722
Población LGBTQ+ en conjunto	81.03	7,432

Tabla 19. Población participante que tuvo relaciones sexuales en el último mes por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	74.65	2,438
Lesbiana	53.27	612
Hombre bisexual	69.00	300
Mujer bisexual	55.91	660
Mujer trans	69.38	614
Hombre trans	54.32	324
Queer/cuir	52.00	200
Orientación sexual no normativa	49.29	353
Identidad de género no normativa	51.26	517
Población LGBTQ+ en conjunto	64.26	6,018



Tabla 20.

Uso de condón o algún otro método de barrera para prevenir ITS en la última relación sexual de acuerdo a la identidad colectiva

Identidad colectiva	%	N
Gay	42.00	1,817
Lesbiana	13.00	326
Hombre bisexual	45.00	207
Mujer bisexual	34.00	369
Mujer trans	72.00	426
Hombre trans	40.00	176
Queer/cuir	33.00	104
Orientación sexual no normativa	40.00	174
Identidad de género no normativa	42.00	265
Población LGBTQ+ en conjunto	42.00	3,864

Tabla 21. Diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS) en el último año por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	%	N
Gay	22.00	2,425
Lesbiana	3.00	608
Hombre bisexual	14.00	298
Mujer bisexual	4.00	654
Mujer trans	12.00	614
Hombre trans	5.00	324
Queer/cuir	8.00	200
Orientación sexual no normativa	10.00	352
Identidad de género no normativa	7.00	516
Población LGBTQ+ en conjunto	13.00	5,991



Tabla 22. Población participante que se ha realizado una prueba de detección de VIH por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	%	N
Gay	87.05	2,518
Lesbiana	30.79	864
Hombre bisexual	66.16	331
Mujer bisexual	31.06	908
Mujer trans	80.45	665
Hombre trans	35.54	484
Queer/cuir	41.18	289
Orientación sexual no normativa	34.96	615
Identidad de género no normativa	37.59	721
Población LGBTQ+ en conjunto	57.76	7,395

Tabla 23. Uso de la profilaxis preexposición (PrEP) por las personas participantes situadas en las poblaciones clave (%)

Identidad colectiva	No toma	Sí toma	No, pero anteriormente sí	N
Gay	80.18	15.36	4.46	1,367
Hombre bisexual	79.87	18.79	1.34	149
Mujer trans	85.66	11.03	3.31	272
Queer/cuir	88.00	12.00	0.00	50
Orientación sexual no normativa	78.12	10.94	10.94	64
Identidad de género no normativa	84.85	10.10	5.05	99
Población LGBTQ+ en conjunto	81.26	14.54	4.20	2,001



Tabla 24. Prevalencia de personas que viven con VIH por grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	24.49	2,548
Lesbiana	0.11	872
Hombre bisexual	8.08	334
Mujer bisexual	0.22	916
Mujer trans	12.89	667
Hombre trans	0.21	484
Queer/cuir	4.50	289
Orientación sexual no normativa	1.62	617
Identidad de género no normativa	3.45	724
Población LGBTQ+ en conjunto	10.59	7,451

Tabla 25. Adherencia de las personas con VIH a la terapia antirretroviral (ARV) según el grupo identitario (%)

Identidad colectiva	No tomo	Sí toma, pero con frecuencia lo olvida	Sí toma, y la mayor parte de las veces lo toma en tiempo y forma	N
Gay	1.31	2.45	96.24	612
Lesbiana	100	0.00	0.00	1
Hombre bisexual	0.00	3.85	96.15	26
Mujer bisexual	100	0.00	0.00	2
Mujer trans	2.44	9.76	87.8	82
Hombre trans	0.00	0.00	100	1
Queer/cuir	7.69	7.69	84.62	13
Or. sexual no norm.	0.00	10.00	90.00	10
Id. de género no norm.	0.00	4.00	96.00	25
Po. LGBTQ+ en conj.	1.81	3.50	94.69	772



Tabla 26. Presencia de sintomatología de la viruela símica (Mpox) en el último año por las poblaciones participantes con alta prevalencia e incidencia de casos (%)

Identidad colectiva	Tuvo síntomas de Mpox en el último año	N
Gay	3.10	2,481
Hombre bisexual	3.72	323
Queer/cuir	4.26	94
Or. sexuales no norm.	3.36	119
Po. GBQ+ en conjunto	3.22	3,017

Tabla 27. Espacio en el que las personas participantes que tuvieron síntomas de viruela símica (Mpox) recibieron un diagnóstico clínico según el grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Servicios de salud	Servicios privados	No recibió diagnóstico	N
Gay	36.36	24.68	38.96	77
Hombre bisexual	16.67	16.67	66.67	12
Queer/cuir	50.00	0.00	50.00	4
Or. sexuales no norm.	0.00	25.00	75.00	4
Po. GBQ+ en conjunto	32.99	22.68	44.33	97

USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Tabla 28. Frecuencia de uso de internet por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	No lo usa	1-5 veces	6 a 15 veces	16 o más	Casi todo el día	N
Gay	0.36	6.85	17.19	13.06	62.54	2,496
Lesbiana	0.00	3.40	18.78	12.21	65.61	852
Hombre bisexual	0.61	11.55	21.88	14.29	51.67	329
Mujer bisexual	0.00	3.78	20.69	13.01	62.51	899
Mujer trans	4.39	16.21	15.91	8.94	54.55	660
Hombre trans	0.00	6.42	15.73	9.52	68.32	483
Queer/cuir	0.00	3.15	18.53	17.48	60.84	286
Or. sexual no norm.	0.17	4.30	16.03	12.89	66.61	605
Id. de género no norm.	0.14	3.51	16.97	11.92	67.46	713
Pob. LGBTQ+ en conj.	0.57	6.42	17.74	12.45	62.82	7,323

Tabla 29. Temas más buscados en internet por la población participante según el grupo identitario (%)

Identidad colectiva	VIH y otras ITS	Orientación sexual e identidad de género	Derechos humanos	Salud mental	Salud general	N
Gay	58.34	43.63	38.36	54.93	55.61	2,487
Lesbiana	29.23	70.89	48.71	79.69	50.35	852
Hombre bisexual	53.82	61.47	40.67	62.69	55.96	327
Mujer bisexual	32.37	73.41	47.94	81.76	52.50	899
Mujer trans	38.03	52.14	46.43	45.48	42.31	631
Hombre trans	32.92	84.68	55.28	79.30	53.42	483
Queer/cuir	38.46	81.82	64.34	86.71	52.80	286
Or. sexual no norm.	32.12	80.63	49.01	85.43	50.99	604
Id. de género no norm.	40.73	86.80	60.81	86.66	53.65	712
Pob. LGBTQ+ en conj.	43.40	63.55	46.78	69.17	52.64	7,281



Tabla 30. Percepción de la seguridad en los espacios virtuales por grupo identitario (%)

Identidad colectiva	Extremadamente seguro	Igual de seguros que los espacios cara-cara	Nada seguros	N
Gay	16.77	61.40	21.83	2,487
Lesbiana	30.87	55.28	13.85	852
Hombre bisexual	20.80	60.55	18.65	327
Mujer bisexual	28.92	59.84	11.23	899
Mujer trans	22.82	48.97	28.21	631
Hombre trans	35.82	51.35	12.84	483
Queer/cuir	32.17	58.74	9.09	286
Orientación sexual no normativa	31.13	59.93	8.94	604
Identidad de género no normativa	35.96	56.04	8.01	712
Población LGBTQ+ en conjunto	25.56	57.96	16.48	7,281

Tabla 31. Población participante que fue discriminada en los espacios virtuales por su orientación sexual o identidad de género según el grupo identitario

Identidad colectiva	%	N
Gay	27.62	2,487
Lesbiana	28.64	852
Hombre bisexual	29.66	327
Mujer bisexual	28.14	899
Mujer trans	49.92	631
Hombre trans	55.69	483
Queer/cuir	45.45	286
Orientación sexual no normativa	38.08	604
Identidad de género no normativa	53.65	712
Población LGBTQ+ en conjunto	35.81	7,281





El diseño de la campaña para el "Diagnóstico Situacional de Personas LGBTQ+ y de otras orientaciones sexuales e identidades de género no normativas de México 2023" se centró en crear una identidad visual que resonara con la comunidad LGBTQ+. Para ello se desarrolló el branding de "# Nuestra Encuesta LGBTQ+", basado en una línea de personajes inspirados en las diversas banderas de la comunidad.

Cada personaje fue cuidadosamente diseñado para tener una identidad propia, reflejando la diversidad y vitalidad de la comunidad LGBTQ+. Se utilizaron colores vivos y formas dinámicas para transmitir alegría, inclusión y orgullo. Estos personajes no solo representan visualmente a la comunidad, sino que también invitan a las personas participantes a sentirse parte del proyecto, generando un sentido de pertenencia y acogida.

La campaña abarcó tanto materiales impresos como digitales. Se diseñaron carteles que fueron colocados en espacios LGBTQ+, asegurando una presencia física visible y atractiva. En el ámbito digital, se crearon campañas para redes sociales como Facebook e Instagram, adaptando los personajes y mensajes para maximizar el alcance y la interacción con el público.

Además, se trabajó en el diseño editorial del informe final, asegurando que la información recopilada se presentara de manera clara y accesible, manteniendo la coherencia visual con el branding de la campaña. Este esfuerzo visualmente unificado ayudó a comunicar de forma más amigable y efectiva las necesidades de la comunidad y los resultados de la encuesta.

Este proyecto fue el fruto de años de trabajo en equipo y dedicación. Fue una satisfacción enorme poder contribuir a través del diseño y el arte a nuestra comunidad. Utilizar la creatividad para apoyar y dar visibilidad a las realidades de las personas LGBTQ+ en México fue una experiencia profundamente gratificante.

Joy Canto (@joylarara)
Director Creativa
Isajoy Studio



INFORME DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

#nuestra encuesta LGBTQ+

DISCRIMINACIÓN
De éstas, el 38% reportó haberla experimentado en el espacio público.

El 67.7% de 794 mujeres lesbianas reportó haber sido discriminada alguna vez en su vida por causa de su orientación sexual.

El 57% de las encuestadas consumía tabaco y de éstas, el 9% reportó consumo excesivo de tabaco.

Sobre el consumo de alcohol, el 97% lo consumió alguna vez en la vida. El 73% lo había consumido en el último mes y de éstas el 24% reportaron consumo alto.

El 52% consumió otras sustancias, de las cuales 47% reportó marihuana, 10% cocaína y 7% alucinógenos.

SALUD MENTAL
El 38% de las mujeres lesbianas reportó haber tenido ideación suicida y el 19% de ellas lo había intentado alguna vez en su vida.

MUJERES LESBIANAS DE MÉXICO

Nos interesa escucharte este 2023

Sus principales prácticas sexuales fueron la estimulación genital con los dedos y oralmente.

La mayoría no utilizaba algún tipo de protección contra ITS en sus prácticas sexuales.

La principal forma de violencia vivida fue que otras personas sabían de su orientación sexual pero no querían hablar de ello.

El 38% de las mujeres lesbianas reportó haber tenido ideación suicida y el 19% de ellas lo había intentado alguna vez en su vida.

CHICA AYÚDANOS A CONOCERTE ESTE 2023

Para responder la encuesta es necesario acceder al siguiente vínculo <https://t.ly/IPNro> o en el QR

#nuestra encuesta LGBTQ+

De 4,250 hombres gays el 46% de los encuestados consumía tabaco y de éstos, el 10% reportó consumo excesivo.

Sobre el tomar alcohol, el 97% lo consumió alguna vez en la vida. El 74% lo había consumido en el último mes y de éstos el 26.5% reportaron consumo alto.

De los hombres gays que reportaron consumo de alguna droga en el último mes, 11% reportó consumo experimental y 4.22% consumo regular.

El 50% de los hombres gays reportaron haber consumido alguna sustancia en la vida, de las cuales principalmente se reportó marihuana (44%), poppers (21%) y cocaína y/o combinaciones (19%).

HOMBRES GAYS DE MÉXICO

En este 2021 nos interesa conocer al consumo de cristal y otras drogas sintéticas por parte de hombres gays y bisexuales, si las consumes ayúdanos respondiendo nuestra encuesta!

Nos interesa escucharte este 2023

La mayoría no utilizaba algún tipo de protección contra ITS.

El 48% reportó haber tenido ideación suicida y el 25% de ellas lo había intentado alguna vez.

BB QUEREMOS CONOCERTE MEJOR

Para responder la encuesta es necesario acceder al siguiente vínculo <https://t.ly/IPNro> o en el QR

#nuestra encuesta LGBTQ+

DISCRIMINACIÓN
La principal forma de violencia vivida fue la negación de un servicio.

El 77% de 132 mujeres trans reportó haber sido discriminada alguna vez en su vida por causa de su identidad de género. De éstas, el 42% reportó haberla experimentado en espacios públicos.

El 46% de las participantes reportaron haber tenido dificultades para acceder a los servicios de salud.

Con relación a las adecuaciones corporales 44% utilizaba alguna terapia hormonal al momento de la encuesta, 19% lo usó en el pasado y 37% nunca la había usada.

En cuanto a salud sexual de las mujeres trans, 9% había iniciado su vida sexual. De éstas, 78.2% reportó haber tenido su última relación sexual con un hombre cisgénero y 13.5% con una mujer cisgénero. Además, el 58% reportó haber utilizado condón en esta última relación sexual.

MUJERES TRANS DE MÉXICO

Nos interesa escucharte este 2023

El 48% reportó haber tenido ideación suicida y el 20% de ellas lo había intentado alguna vez en su vida.

AYÚDANOS RESPONDIENDO PARA CONOCERTE MEJOR

Para responder la encuesta es necesario acceder al siguiente vínculo <https://t.ly/IPNro> o en el QR

#nuestra encuesta LGBTQ+

DISCRIMINACIÓN
La principal forma de violencia vivida fue que otras personas sabían de su orientación sexual pero no querían hablar de ello.

El 59% de 399 mujeres bisexuales reportó haber sido discriminada alguna vez en su vida por causa de su orientación sexual. De éstas, el 31% reportó haberla experimentado en la familia.

El 53% de las encuestadas consumía tabaco y de éstas, el 9% en exceso.

Sobre alcohol, el 97% lo consumió alguna vez en la vida. El 73% el último mes y de éstas el 20% reportaron consumo alto.

56% reportaron haber consumido alguna otra sustancia, de las cuales 52% reportó marihuana, 11% cocaína y 7% alucinógenos.

Las mujeres bi reportaron mayor frecuencia de relaciones sexuales con otras mujeres, sus principales prácticas sexuales fueron la estimulación genital con los dedos y oralmente.

La mayoría no utilizaba algún tipo de protección contra ITS.

MUJERES BISEXUALES DE MÉXICO

Nos interesa escucharte este 2023

El 48% reportó haber tenido ideación suicida y el 25% de ellas lo había intentado alguna vez.

¡AYÚDANOS A CONOCERTE MEJOR!

Para responder la encuesta es necesario acceder al siguiente vínculo <https://t.ly/IPNro> o en el QR



#nuestra encuesta LGBTQ+

El 68% de 129 hombres trans reportó haber sido discriminado alguna vez en su vida por causa de su identidad de género.

El 38% reportó haberla experimentado en espacios públicos. La principal forma de violencia vivida fue que le hicieron sentir que debería ser más femenina.

El 44% de los participantes reportaron haber tenido dificultades para acceder a los servicios de salud.

El 85% había iniciado su vida sexual. De estos, 28% reportó haber tenido su última relación sexual con un hombre ciegnero...

El 62% nunca la había usado.

El 55% de los hombres trans reportó haber tenido ideación suicida y el 33% de ellos le había intentado alguna vez en su vida.

El 62% con una mujer ciegnero. Además, sólo 34% reportó haber utilizado condón en esta última relación sexual.

DISCRIMINACIÓN

SAÚDE SEXUAL

HOMBRES TRANS DE MÉXICO

Nos interesa escucharte este 2023

ESTE 2023 AYÚDANOS A CONOCERTE MEJOR

Para responder la encuesta es necesario acceder al siguiente vínculo: <https://t.ly/IPNrO> o en el QR

Logo: LGBTQ+

Source: Principales resultados del Registro Situacional de Personas LGBTQ+ de México 2023.

#nuestra encuesta LGBTQ+

ENCUENTRA UNA ENCUESTA QUE TÚ TAMBIÉN DEBERÍAS RESPONDER

¿SÍ? ¿POR QUÉ O QUÉ?

Te daré 3 motivos Nuestra Encuesta

ADOLESCENTES

PERSONAS TRANS ADULTAS DE MÉXICO HAN REPORTADO VIVENCIAS DE VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN POR SU IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO EN SU ADOLESCENCIA.

Motivos para responder esta encuesta LGBTQ+ como **ADOLESCENTES TRANS**

EN MÉXICO NO EXISTEN PUBLICACIONES QUE BRINDEN UN PANORAMA DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD, DISCRIMINACIÓN O APOYO SOCIAL EN POBLACIONES DE ADOLESCENCIAS TRANS.

Logo: LGBTQ+

Te daré 3 motivos Nuestra Encuesta

ADOLESCENTES

NUESTRA ENCUESTA ELECTRÓNICA FAVORECE LA CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO, LO QUE TE PERMITE COMO ADOLESCENTE TRANS, RESPONDER LIBRE Y HONESTAMENTE DESDE CUALQUIER LUGAR.

Si deseas obtener más información, contribuye respondiendo esta breve encuesta. Si ya lo has hecho, actualízala con datos de la versión 2023. <https://t.ly/IPNrO>

Logo: LGBTQ+

¿CÓMO SON ALGUNOS RETOS DE LAS Y LOS BISEXUALES EN MÉXICO?

#nuestra encuesta LGBTQ+

Logo: LGBTQ+

EL TIEMPO QUE TARDA QUE:

Venga la pizza

Pase el camión

Te tomes una bebida rica

Podrías contestar la encuesta

Logo: LGBTQ+

HABLEMOS Sobre DRUGAS

#nuestra encuesta LGBTQ+

En un estudio cualitativo realizado en 2022 con 19 hombres gays mexicanos de entre 22 y 42 años, se encontró que:

Logo: LGBTQ+

¿QUÉ HAY DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIONES DE MÉXICO?

#nuestra encuesta LGBTQ+

Logo: LGBTQ+

#nuestra encuesta LGBTQ+

RESPONDER NOS BENEFICIA A TODOS

Ayúdanos respondiendo: <https://t.ly/IPNrO>

Logo: LGBTQ+

ALIADES: inqyr, inspira, IT GETS BETTER MEXICO, EIS, MOVIE, QUEER.IT, KINUTAS, SCRUFF



#nuestra encuesta LGBTQ+



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023

Nuestra mejor defensa es el Conocernos

YAS



Nos interesa escucharte este 2023, para responder la encuesta, es necesario acceder al siguiente vínculo: <https://t.ly/IPNrO> en el QR .



INFORME DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PERSONAS LGBTQ+ DE MÉXICO 2023