

Salud emocional y mental en personas **LGBTTTIQ+**: hacia una atención inclusiva y sin discriminación.



    gob.mx/salud/cnegssr



Salud
Secretaría de Salud

CNEGSSR

Centro Nacional de Equidad de
Género, Salud Sexual y Reproductiva

Contenido

Presentación

1. ¿A quién nos referimos?
Comprender la diversidad: cuatro conceptos clave.
Términos clave.
2. Panorama general de la población LGBTTTIQ+ en México.
3. Salud emocional y mental: datos y contexto.
4. Discriminación en los servicios de salud.
5. ¿Cómo brindar una atención inclusiva y respetuosa?
6. Marco normativo y documentos clave.
Principios de derechos humanos aplicables en salud.
Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios.
de Atención Médica para Personas LGBTTTI+.
7. Recomendaciones prácticas.
Check list para una atención inclusiva.
¿Qué puedes hacer desde tu rol?
8. Anexo. Glosario de términos sobre diversidad sexual y de género.
9. Fuentes consultadas.

Presentación.

En los últimos años, ha aumentado el reconocimiento de los derechos de las personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero, Transexuales, Travesti, Intersexuales, Queer (LGBTTTIQ+). Sin embargo, persisten desigualdades que impactan de manera significativa su salud emocional y mental, muchas veces como consecuencia de la discriminación, la violencia, la exclusión social y las barreras que enfrentan en el acceso a los servicios de salud.

Desde la Dirección de Género y Salud, del Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva (CNEGSSR), se reconoce la necesidad de avanzar hacia servicios de salud accesibles y respetuosos con la diversidad sexogenérica. Por ello, este cuadernillo busca ofrecer al personal de salud información clara sobre las problemáticas específicas que afectan la salud emocional y mental de esta población.

Asimismo, brinda herramientas para una atención basada en derechos humanos, sin prejuicios y comprometida con la igualdad. A través de un panorama general, estadísticas clave, pautas prácticas para una atención inclusiva y la promoción de documentos normativos relevantes, este material pretende ser un recurso útil para fortalecer las capacidades del personal de salud y contribuir a la construcción de espacios seguros y libres de discriminación en los servicios de atención médica.

Porque garantizar el derecho a la salud implica también reconocer y respetar la diversidad, les invitamos a leer, reflexionar y aplicar lo aquí compartido.

1. ¿A quién nos referimos?

Comprender la diversidad: cuatro conceptos clave.

Para brindar una atención respetuosa e inclusiva es importante distinguir entre sexo asignado al nacer, identidad de género, orientación sexual y expresión de género. Aunque a menudo se confunden o se usan indistintamente, se refieren a aspectos distintos de la sexualidad humana.

El siguiente esquema ayuda a comprender sus diferencias y cómo pueden combinarse de manera diversa en cada persona:

Sexo asignado al nacer

Clasificación que se hace al nacer (hombre/mujer) basada en los genitales observables. También puede ser intersexual.

Identidad de Género

Sentido interno del género con el que una persona se identifica. Puede ser cis, trans, no binaria, entre otras.

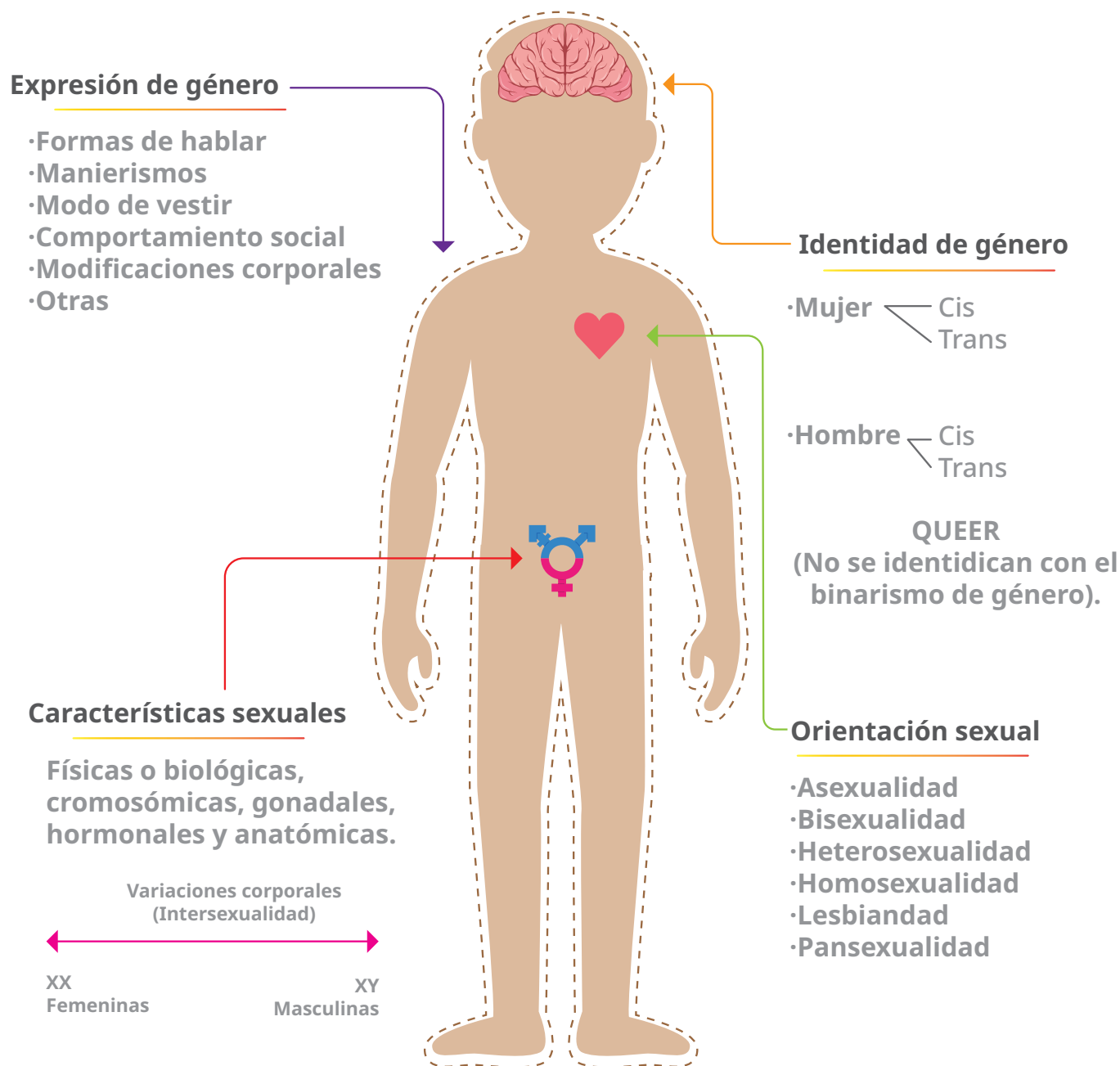
Orientación sexual

Atracción erótica, afectiva y sexual de una persona hacia otra.

Expresión de género

Forma en que una persona expresa su identidad mediante la ropa, comportamientos o actitudes, en un espectro entre lo masculino, femenino y andrógino.

Diversidad sexual, de género y características sexuales.



Fuente: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2016) "Glosario de términos sobre diversidad sexual y de género".
<http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/225271/glosario-TDSyG.pdf>

Términos clave.

Para comprender mejor la diversidad de orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, se presentan algunos términos para nombrar, respetar y reconocer a quienes acuden a los servicios de salud, sin recurrir a estigmas, suposiciones o reduccionismos.

La precisión en el lenguaje es un componente esencial para brindar una atención digna, incluyente y libre de discriminación. Por ello, se ofrecen herramientas conceptuales para contribuir a un ejercicio ético de la práctica médica, que parta del reconocimiento de la diversidad como un valor y no como una excepción.

LGBTTTIQ+

“Acrónimo de las palabras Lesbiana, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti, Intersexual, Queer, así como el signo “+” para hacer referencia al resto de las inagotables diversidades sexogenéricas”. En este acrónimo se incluyen identidades de género, orientaciones sexuales, condiciones de sexo y expresiones de género.

Orientación sexual.

Lesbiana

“Mujer que se siente atraída erótica y afectivamente por mujeres. Es una expresión alternativa a “homosexual”, que puede ser utilizada por las mujeres para enunciar o reivindicar su orientación sexual”.

Gay

“Hombre que se siente atraído erótica y afectivamente hacia otro hombre. Es una expresión alternativa a “homosexual” (de origen médico).

Algunos hombres y mujeres, homosexuales o lesbianas, prefieren el término gay, por su contenido político y uso popular”.

Bisexualidad

“Capacidad de una persona de sentir una atracción erótica y afectiva por personas de un género diferente al suyo y de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con ellas. Esto no implica que sea con la misma intensidad, al mismo tiempo, de la misma forma, ni que sienta atracción por todas las personas de su mismo género o del otro”.

Identidad de género.

Trans

Término paraguas que incluye diversas experiencias de personas cuya identidad o expresión de género no coincide con el sexo asignado al nacer (transgénero, transexual, travesti, etc.).

Transgénero

“Las personas transgénero se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto al que social y culturalmente se asigna a su sexo de nacimiento, y quienes, por lo general, sólo optan por una reasignación hormonal –sin llegar a la intervención quirúrgica de los órganos pélvicos sexuales internos y externos– para adecuar su apariencia física y corporalidad a su realidad psíquica, espiritual y social”.

Transexual

“Las personas transexuales se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género y al sexo opuestos a los que social y culturalmente se les asigna en función de su sexo de nacimiento, y que pueden optar por una intervención médica –hormonal, quirúrgica o ambas– para adecuar su apariencia física y corporalidad a su realidad psíquica, espiritual y social”.

Travesti

“Las personas travestis, en términos generales, son aquellas que gustan de presentar de manera transitoria o duradera una apariencia opuesta a la del género que socialmente se asigna a su sexo de nacimiento, mediante la utilización de prendas de vestir, actitudes y comportamientos”.

Queer

Personas que no se identifican con categorías tradicionales de género y orientación. A menudo cuestionan las etiquetas fijas y los roles binarios.

Condición de sexo.

Intersexualidad

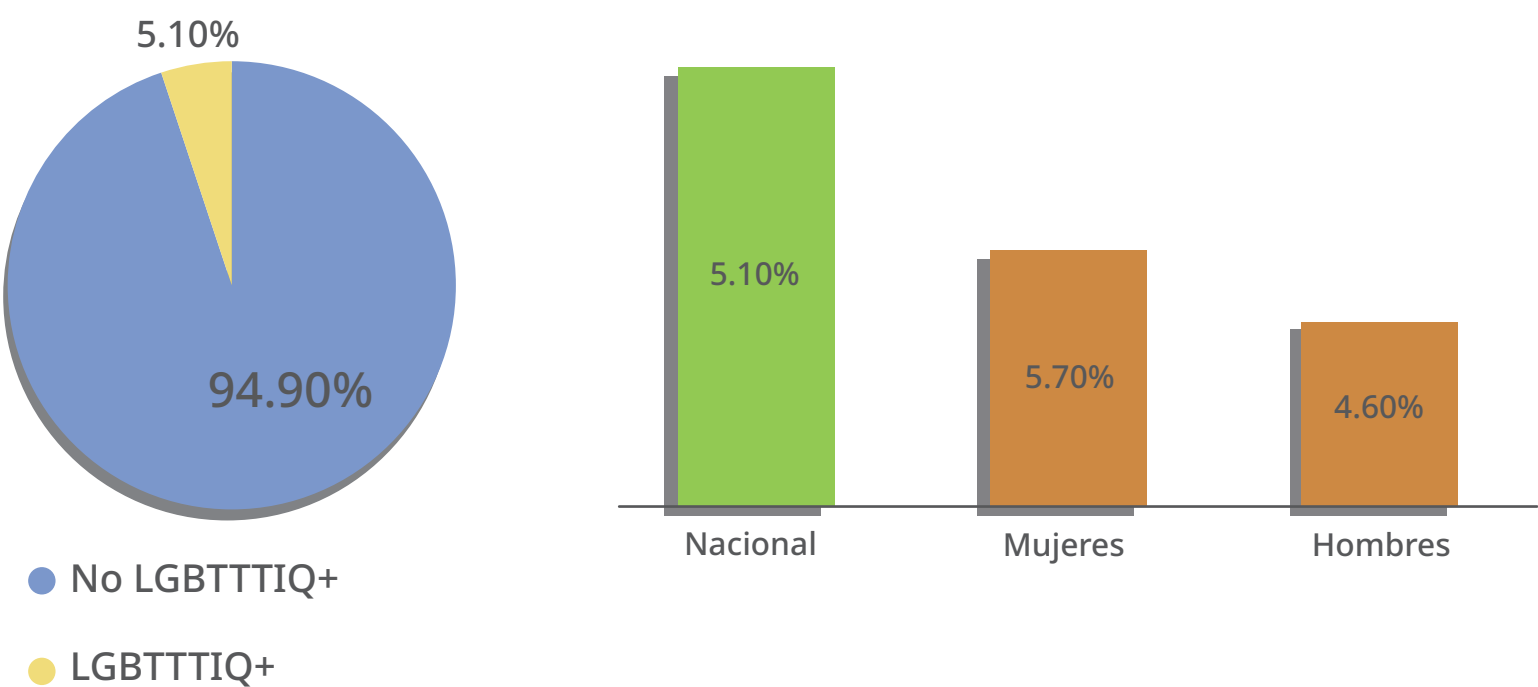
Variaciones corporales que no encajan en los estándares típicos de masculino o femenino. No implican necesariamente una identidad específica.

2. Panorama general de la población LGBTTTIQ+ en México.

En 2021, la población total de 15 años y más en México se estimó en 97.2 millones de personas. De este total, alrededor de 5.0 millones se autoidentificaron como parte de la población LGBTTTIQ+, lo que representa el 5.1 % de la población en ese rango de edad. Esta proporción fue mayor entre las mujeres (5.7 %) que entre los hombres (4.6 %).

Cabe destacar que, dentro de esta población, 11 de cada 100 se autoidentifica como persona indígena y 4 de cada 100 como afrodescendiente. En cuanto a la distribución por edad, 21 % tienen entre 15 y 17 años; 46.5 % entre 18 y 29 años; 20.3 % entre 30 y 44 años; 9.1% entre 45 y 59 años, y el 3.1 % tiene 60 años o más.

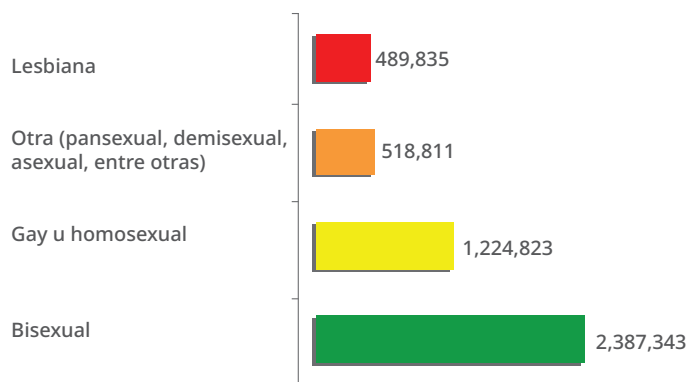
Gráficas 1 y 2. Distribución porcentual de la población de 15 años y más según autoidentificación.



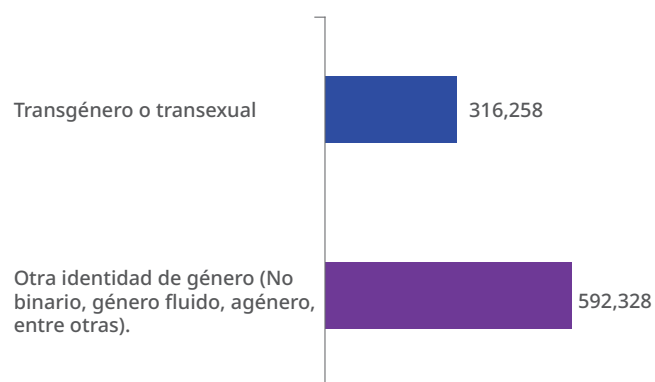
Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024) .“A propósito del Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia”. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LGBTI24.pdf

Respecto a la orientación sexual, 2.3 millones de personas se identificaron como bisexuales, lo que equivale al 51.7 % de la población LGBTTTIQ+ en esta categoría. Además, el 34.8 % de la población LGBTTTIQ+ se identificó como transgénero o transexual.

Gráfica 3. Población de 15 años o más LGB+, según autodeclaración de orientación sexual. (Millones)



Gráfica 4. Población de 15 años o más Trans+, según autodeclaración de identidad de género. (Millones)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (s/f) "Conociendo a la población LGBTI+ en México." Tableros estadísticos. www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/lgbti/

Con relación a la afiliación a los servicios de salud, el 49.8 % acude a instituciones públicas; el 25.6 %, a consultorios de farmacias; el 24.2 %, a clínicas, consultorios u hospitales privados; y el 2.1 % no recibe atención médica. En general no se observan grandes diferencias entre personas LGBTTTIQ+ y personas cisgénero y heterosexuales.

3. Salud emocional y mental: datos y contexto.

Si bien los datos disponibles permiten dimensionar la presencia y diversidad de la población LGBTTTIQ+ en México, es fundamental considerar que su vivencia cotidiana está atravesada por múltiples factores sociales que inciden en su salud emocional y mental. La estigmatización, la discriminación, la violencia física y verbal, así como la exclusión familiar, escolar y laboral, son experiencias frecuentes que afectan de manera diferenciada a estas poblaciones, en particular a las personas jóvenes, trans y no binarias.

Estas condiciones estructurales generan un entorno adverso que impacta negativamente en su bienestar y en el ejercicio pleno de sus derechos. El hogar suele ser el primer espacio de rechazo: el 92 % de las personas encuestadas señaló que tuvo que ocultar su orientación sexual o identidad de género a sus familias. Esta exclusión también se manifiesta en otros contextos. Por ejemplo, alrededor de un tercio de la población no estaría dispuesta a rentar una habitación en su vivienda a personas trans (33.4 %), lesbianas o gays (29.8 %).

De acuerdo con encuestas recientes, el 88.7 % de las personas LGBTTTIQ+ reportó haber enfrentado problemas de estrés; el 64.9 %, angustia, miedo o ansiedad; el 61.6 %, insomnio; el 60.9 %, alteraciones en el apetito o el peso, y el 50.9 %, síntomas de depresión. Diversos estudios han identificado que las personas LGBTTTIQ+ tienen un riesgo de 1.5 a 5 veces mayor que las personas que no pertenecen a ese grupo, en el desarrollo de trastornos mentales como depresión, ansiedad, uso de sustancias y estrés postraumático.

Asimismo, el 26.1 % de las personas LGBTTTIQ+ ha pensado en suicidarse y 14.2 % alguna vez intentó hacerlo, frente al 7.9 % y 4.2 %, respectivamente, de la población cisgénero y heterosexual. Para personas LGBTTTIQ+ los conflictos familiares y de pareja fueron la causa principal en 57.2 % de los casos, y en 14 % fueron problemas debido a su orientación sexual o identidad de género.

Estos datos evidencian una situación de vulnerabilidad que no es inherente a las identidades y expresiones de género disidentes, sino que es consecuencia directa de entornos discriminatorios y violentos, estresores sociales ligados a estigmas y exclusión, así como a la internalización de creencias y actitudes negativas sobre la identidad de género, la orientación sexual o la expresión de género.

Es importante recordar que hasta 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS) eliminó la homosexualidad de su lista de enfermedades y que en 2018 las identidades trans fueron eliminadas de los capítulos de enfermedades mentales en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Por su parte, en México, en 2024 se aprobaron reformas al Código Penal Federal y se adicionó el artículo 465 Bis a la Ley General de Salud, para prohibir las terapias de conversión sexual en todo el país.

En este contexto, es importante señalar que la población de LGBTTTIQ+ se considera un grupo prioritario en materia de salud mental y adicciones. Por ello, es fundamental que los servicios de salud, en todos los niveles, brinden atención con un enfoque inclusivo, libre de estigmas y basado en derechos humanos.

4. Discriminación en los servicios de salud.

De manera general, las personas LGBTTTIQ+ (32.3 %) son discriminadas con una frecuencia dos veces mayor que la población que no pertenece a estos grupos (13.2 %).

Los prejuicios sociales hacia las personas con orientación sexual e identidad de género no normativas también se reproducen en los servicios de salud, dificultando el acceso a una atención adecuada y oportuna.

De acuerdo con un informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tanto el estigma como la discriminación son identificados como los principales obstáculos para el acceso a los servicios de salud por parte de estas poblaciones. En dicho informe, el 75 % del personal de los ministerios de salud reconoció el estigma, y el 96.4 % la discriminación, como barreras que afectan el acceso a la atención.

En el contexto nacional, un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública reveló que el 23 % del personal médico en México considera que la homosexualidad es causa del VIH/sida, lo cual refleja la persistencia de mitos que afectan directamente la calidad de la atención y refuerzan prácticas discriminatorias.

Este tipo de actitudes y creencias generan experiencias de maltrato, negación de servicios, diagnósticos erróneos o trato deshumanizante que no solo vulneran los derechos de las personas LGBTTTIQ+, sino que también profundizan las desigualdades en salud.

Frente a este panorama, es indispensable que el personal de los servicios de salud reconozca su papel en la construcción de entornos seguros, respetuosos e incluyentes. Brindar atención libre de prejuicios y discriminación, con enfoque de derechos humanos y perspectiva de diversidad sexual y de género, es una condición necesaria para garantizar el acceso efectivo a la salud y el bienestar de todas las personas, sin excepción.

5. ¿Cómo brindar una atención inclusiva y respetuosa?

Una atención inclusiva parte del respeto a la dignidad de todas las personas, sin importar su orientación sexual, identidad o expresión de género, características corporales u otras experiencias vinculadas a la diversidad sexogenérica. Éstas son algunas pautas básicas para garantizar un trato ético y libre de discriminación:

1. Lenguaje inclusivo y respetuoso

- Utiliza el nombre y pronombres que la persona indique, sin cuestionarla. Si no tienes seguridad sobre esto, pregunta con respeto: “¿Cómo te llamas? ¿Qué pronombres usas?”.
- Evita hacer suposiciones sobre la orientación sexual, la identidad de género o las características corporales de una persona con base en su apariencia.
- Usa términos neutrales cuando no se tenga certeza, por ejemplo: “persona usuaria”, “pareja”, “persona gestante”, “persona con pene/vulva”.
- No uses apodos, diminutivos o términos patologizantes o moralizantes.

2. Buenas prácticas para una atención adecuada

- Escucha con apertura y sin juicios. No es necesario que compartas la experiencia de la persona para ofrecer atención digna.
- Garantiza confidencialidad en todo momento.
- Explica los procedimientos y obtén consentimiento informado, reconociendo que algunas personas han vivido discriminación o violencia en espacios médicos.
- Asegúrate de que los formularios, historiales y espacios físicos no excluyan a personas LGBTTTIQ+ (por ejemplo, evitando categorías binarias o asumiendo heterosexualidad).
- Reconoce la diversidad dentro de la diversidad: no todas las personas LGBTTTIQ+ son iguales ni tienen las mismas necesidades o barreras.

3. Acciones que se deben evitar

- Malgenderizar (usar pronombres o nombres incorrectos).
- Asumir identidades, orientaciones o prácticas sexuales.
- Emitir juicios o comentarios basados en creencias personales.
- Preguntar detalles íntimos que no son clínicamente relevantes.
- Negar servicios o derivar innecesariamente por prejuicios.
- Usar lenguaje ofensivo, burlas o actitudes condescendientes.

6. Marco normativo y documentos clave. Principios de derechos humanos aplicables en salud.

La atención en salud debe regirse por los principios de igualdad, no discriminación, dignidad humana, consentimiento informado, privacidad y accesibilidad. Estos principios están respaldados por marcos normativos nacionales e internacionales como:

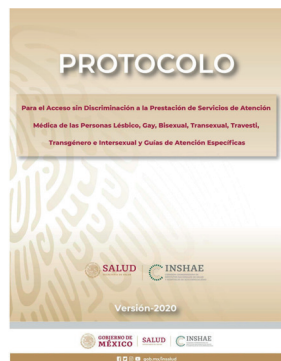
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (art. 1º y 4º).
- Ley General de Salud.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- Normas Oficiales Mexicanas (como la NOM-046 y NOM-005).
- Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica para Personas LGBTTTI+.

Este protocolo, emitido por la Secretaría de Salud, ofrece orientaciones al personal médico, de enfermería y administrativo para eliminar barreras discriminatorias en los servicios de salud. Promueve:

- El respeto a la identidad y expresión de género.
- El uso correcto del nombre y pronombres.
- La sensibilización del personal.
- Mecanismos para la denuncia y atención de quejas por discriminación.

Dentro de este protocolo se incluyen guías de atención específicas para: poblaciones intersexuales y con variación en la diferenciación sexual, mujeres lesbianas y bisexuales, hombres gays y bisexuales, personas transgénero y, de forma general, atención médica libre de discriminación de las Personas LGBTTTIQ+.



Consulta completa en:



7. Recomendaciones prácticas.

Check list para una atención inclusiva.

Existen acciones concretas que permiten ofrecer una atención en salud libre de discriminación, muchas de ellas se detallan en las leyes y documentos mencionados anteriormente. No obstante, hay acciones generales que pueden implementarse desde ahora para avanzar hacia el ejercicio pleno del derecho universal a la salud:

Conocer, estudiar y aplicar el <i>Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica para Personas LGBTTTI+</i> .	
Llama a las personas por su nombre y pronombres elegidos.	
Evitar suposiciones sobre género, orientación o cuerpos.	
En ninguna actividad vinculada a la prestación de servicios en salud, considerar como patología la orientación sexual, identidad y/o expresión de género y las variaciones intersexuales.	
Explica los procedimientos y respeta el consentimiento informado.	
Escucha sin emitir juicios y garantiza la confidencialidad.	
Adapta formularios, registros y espacios para no excluir a nadie.	
Infórmate y actualízate sobre diversidad sexogenérica.	
Promueve una cultura de respeto desde tu rol (médico, enfermería, psicología, trabajo social, administrativo o dirección).	

¿Qué puedes hacer desde tu rol?

Transformar la atención en salud hacia un enfoque respetuoso, incluyente y libre de discriminación con las personas LGBTTTIQ+ es posible, y empieza con acciones cotidianas desde cada área de trabajo.

Éstas son solo algunas sugerencias para iniciar el cambio:

Personal médico.	Reconoce que la salud emocional es parte integral del bienestar. Escucha activamente y adapta el tratamiento a las necesidades particulares de cada persona, sin prejuicios.
Enfermería.	Crea un ambiente seguro desde el primer contacto. Refuerza el uso correcto del lenguaje e identifica prácticas estigmatizantes.
Trabajo social y psicología.	Elabora intervenciones en las que se identifiquen factores de riesgo y se impulse la promoción de la salud. Detecta signos de discriminación o violencia.
Personal administrativo.	Asegura que los registros, formularios y procesos respeten la identidad y privacidad de todas las personas usuarias.
Coordinaciones y dirección.	Impulsa la implementación de protocolos institucionales, procesos de capacitación continua y canales seguros para denuncias. Reconocer la diversidad y actuar con respeto puede marcar una diferencia profunda en la vida de las personas LGBTTTIQ+. Que tu actuar contribuya a garantizar el derecho efectivo a la salud.

8. Anexo. Glosario de términos sobre diversidad sexual y de género.

Este glosario reúne definiciones actualizadas sobre orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, así como otras experiencias vinculadas a la diversidad sexogenérica. Su objetivo es apoyar al personal de salud en el reconocimiento, la comprensión y el respeto de las personas a quienes atiende, a través de un lenguaje preciso, incluyente y libre de prejuicios.

Las definiciones aquí presentadas han sido adaptadas con fines informativos y de difusión para el sector salud, con base en materiales del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y el Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI). Se invita a utilizar este glosario como una herramienta de consulta para promover una atención más ética, respetuosa y acorde con los derechos humanos.

Agénero

Persona que no se identifica con “ninguna identidad de género, que carece de uno, o desea no ser percibida como ninguno”. Sin embargo, “pueden seguir usando pronombres binarios (él y ella) o neutros (elle) sin indicar el género de la persona”. *Refiere a la identidad de género.*

Asexual

“Orientación sexual de una persona que no siente atracción erótica hacia otras personas. Puede relacionarse afectiva y románticamente. No implica necesariamente no tener libido, o no practicar sexo, o no poder sentir excitación”. *Refiere a la orientación sexual.*

Binarismo de género

“Concepción, prácticas y sistema de organización social que parte de la idea de que solamente existen dos géneros en las sociedades, femenino y masculino, asignados a las personas al nacer, como hombres (biológicamente: machos de la especie humana) y como mujeres (biológicamente: hembras de la especie humana), y sobre los cuales se ha sustentado la discriminación, exclusión y violencia en contra de cualquier identidad, expresión y experiencia de género diversas”.

Cisgénero

Cuando la expectativa social del género de la persona se alinea con el sexo asignado al nacer. *Refiere a la identidad de género.*

Demisexual

“Hace referencia a las personas que de manera primordial o exclusiva sienten atracción sexual hacia alguien con quien se ha establecido previamente un vínculo afectivo o de interés no fundado per se en la condición sexogenérica de la persona. Esta forma de vinculación erótico-afectiva hace énfasis en intimidad y conexión emocional previa como condición para la erotización y el contacto sexual significativo”. *Refiere a la orientación sexual.*

Género

Se refiere a los atributos que social, histórica, cultural, económica, política y geográficamente, entre otros, han sido asignados a los hombres y a las mujeres.

Se utiliza para referirse a las características que, social y culturalmente, han sido identificadas como “masculinas” y “femeninas”, las cuales abarcan desde las funciones que históricamente se le han asignado a uno u otro sexo (proveer vs. cuidar), las actitudes que por lo general se les imputan (racionalidad, fortaleza, asertividad vs. emotividad, solidaridad, paciencia), hasta las formas de vestir, caminar, hablar, pensar, sentir y relacionarse”.

Género fluido

Refiere a personas que no se identifican exclusivamente con una identidad de género. Se entiende que un individuo es de género fluido cuando no se identifica con una sola identidad de género, sino que circula entre varias. *Refiere a la identidad de género.*

Hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH)

“Término acuñado para agrupar a los hombres homosexuales con los hombres que no tienen una identidad homosexual pero que, por distintas razones, tienen relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, ya sea de manera ocasional o permanente”. *Refiere a prácticas sexuales y no necesariamente a la orientación sexual.*

Homosexualidad

“Capacidad de cada persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de su mismo género, así como la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas”. *Refiere a la orientación sexual.*

Muxe

“Se refiere a las personas nacidas de sexo masculino que desempeñan labores, visten y se desenvuelven como el género femenino en la zona zapoteca, está considerado un tercer género”. *Refiere a la identidad de género.*

No binaria

“Persona que vive su identidad de género fuera de la estructura binaria tradicional de género, de forma total o parcial”. *Refiere a la identidad de género.*

Pansexualidad

Atracción hacia personas independientemente de su género o sexo. *Refiere a la orientación sexual.*

9. Fuentes consultadas.

1. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, SSa, "Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas LGBTTTTI". <https://www.gob.mx/insalud/documentos/protocolo-comunidad-lgbtiti>. Consultado el 16 de julio de 2025.
2. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), "Diagnóstico nacional sobre la discriminación hacia personas LGBTI en México", https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL_DiagnosticoNacionalSalud_1.pdf. Consultado el 16 de junio de 2025.
3. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. "Glosario VIH y derechos humanos". <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Glosario-VIH-DH.pdf>. Consultado el 16 de junio de 2025.
4. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. "Derechos humanos de los hombres homosexuales". https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/37_DDHH-hombres-homosexuales.pdf. Consultado el 13 de junio de 2025.
5. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. "Guía para la acción pública: Contra la homofobia". https://www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2022/07/ContralaHomofobia_2012_Ax.pdf. Consultado el 16 de junio de 2025.
6. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. "Glosario de términos sobre diversidad sexual y de género". www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/225271/glosario-TDSyG.pdf. Consultado el 16 de junio de 2025.
7. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. "Ficha técnica: Discriminación en contra de las personas por su orientación sexual, características sexuales e identidad y expresión de género". www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/FT_DiversidadSexual_Noviembre2023_v3.pdf. Consultado el 16 de junio de 2025.
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. "Conociendo a la población LGBTI+ en México." Tableros estadísticos. www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/lgbti/. Consultado el 16 junio 2025.
9. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. "A propósito del Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y Bifobia". www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LGBTI24.pdf., Consultado el 16 de junio de 2025.
10. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. "Personas no binarias en México. Resultados de la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género 2021". https://www.inegi.org.mx/contenidos/inegi/ccu/2024/segunda_sesion/presentaciones/no_binarias.pdf. Consultado el 16 de junio de 2025.
11. Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI), Blog "Muxes y la comunidad LGBTTTTIQA+". <https://www.gob.mx/inpi/articulos/muxes-y-la-comunidad-lgbtitiqa?idiom=es>. Consultado el 16 de junio de 2025.
12. Programa Universitario de Estudios de Género, UNAM. "Glosario de las diversidades sexogenéricas LGBTIQ+". https://coordinaciongenero.unam.mx/avada_portfolio/glosario-de-las-diversidades-sexogenericas-lgbtqi/. Consultado el 16 de junio de 2025.
13. Rodríguez, E. Salud mental en personas LGBTIQ+ y sus determinantes. Revista de Instituto Jalisciense de Salud Mental (may-ago 2023) https://salme.jalisco.gob.mx/api/documents/1/SALME_21-2023-alta.pdf Consultado el 19 de junio de 2025