

LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 04 de junio del 2025, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron el dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario por el que la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto al estado de derecho, esfera de competencias y división de poderes, exhorta a la Secretaría de Salud Guerrero, para que, en el ámbito de su competencia, elabore un diagnóstico situacional que permita identificar las necesidades de salud sexual y los retos específicos que enfrenta la población de la diversidad sexual y de género en el Estado, con el fin de establecer un punto de partida claro para el diseño de programas y campañas de salud sexual adecuadas y efectivas para el bienestar de todos los habitantes del Estado, sin distinción alguna, desde un enfoque inclusivo y respetuoso, hacia las personas de la diversidad sexual y de género, en los siguientes términos:

“METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Proposición con Punto de Acuerdo en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

*I. En el capítulo de "**Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión.*

*II. En el capítulo correspondiente a "**Objeto y Descripción del Punto de Acuerdo**", se exponen los motivos y alcance de la Proposición con Punto de Acuerdo en estudio.*

*III. En el capítulo de "**Consideraciones**", la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar el Punto de Acuerdo en análisis.*



IV. En el capítulo de “**Texto Normativo y Régimen Transitorio**”, se sienta la resolución derivada del análisis de los asuntos turnados, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.

I. ANTECEDENTES

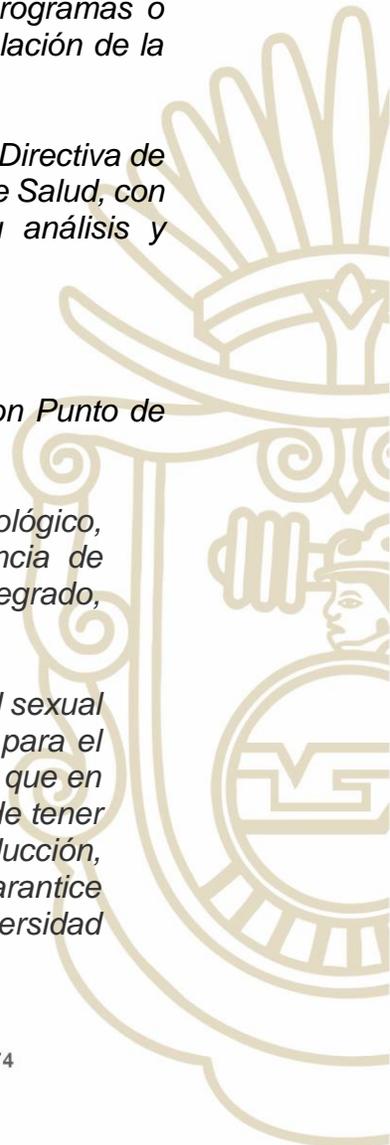
1. En sesión de fecha 14 de enero del año en curso, la Diputada, **Marisol Bazán Fernández**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA, presentó ante el pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Guerrero, la Proposición con Punto de Acuerdo por el cual la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero para que, en el ámbito de su competencia, elabore un diagnóstico situacional sobre la prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dentro de la población LGBTQ+ en el Estado, a fin de que se elaboren programas o campañas temporales o permanentes de salud sexual para la población de la diversidad sexual y de género del Estado de Guerrero.
2. Con fecha 20 de enero del presente año, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, con número de expediente **LXIV/1ER/SSP/DPL/0591/2025**, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Diputada **Marisol Bazán Fernández**, expone en su Proposición con Punto de Acuerdo lo siguiente:

Independientemente de la posición del espectro político-ideológico, existe un consenso entre nuestro pueblo sobre la importancia de perfeccionar el sistema de salud hasta convertirlo en uno integrado, universal, gratuito, sostenible y preventivo.

Hablar del acceso a la salud implica también, hablar de la salud sexual y reproductiva como un asunto impostergable e irrenunciable para el quehacer del Estado. Fueron primero las feministas de antaño, que en las décadas del sesenta y el setenta señalaron la importancia de tener el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, a planificar la reproducción, a utilizar métodos anticonceptivos y a exigir que el Estado garantice estos derechos. También lo hicieron los movimientos por la diversidad



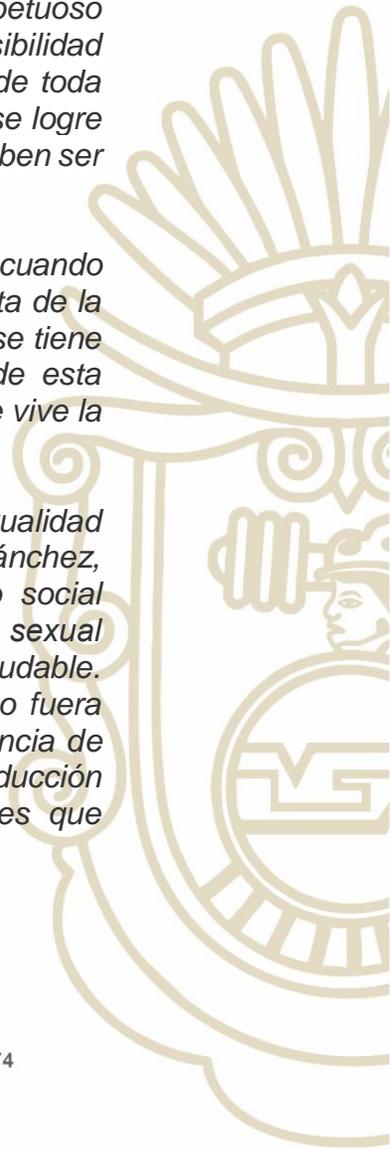


sexual y de género, quienes plantearon buscar una forma no estereotipada, morbosa o moralista para hablar de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del VIH/SIDA, del Virus del Papiloma Humano (VPH), de la sífilis y de las variantes de Hepatitis como un problema público a resolver desde la prevención, la detección oportuna y el tratamiento eficaz.

Es gracias a ambos movimientos sociales que ya no solo se trata del acceso a la salud como una máxima universal, sino también de plantear la existencia de derechos sexuales, de los cuales emana la salud sexual como un grado máximo de salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), por salud sexual se entiende: «...un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.» (OMS, 2006a)

Sin embargo, existen aún algunas barreras sociales a superar cuando se habla de salud sexual, y estas son más altas cuando se trata de la población de la diversidad sexual y de género. Generalmente, se tiene la idea errónea no sólo de la aparente desviación sexual de esta población, sino de la promiscuidad e insalubridad con la que se vive la vida sexual.

Estos prejuicios emanan de un malentendido en torno a la sexualidad y la medicina. De acuerdo con la antropóloga Olivia López Sánchez, desde la medicina del siglo XIX, se construyó un discurso social higienista que “promovió la representación de una práctica sexual dirigida sólo a la reproducción como sinónimo de práctica saludable. Dicha representación excluyó cualquier práctica sexual que no fuera monógama y heterosexual. El discurso médico reforzó la creencia de que cualquier ejercicio de la sexualidad que no buscara la reproducción se constituía en un medio de proliferación de enfermedades que pondrían en riesgo a todos los individuos”.



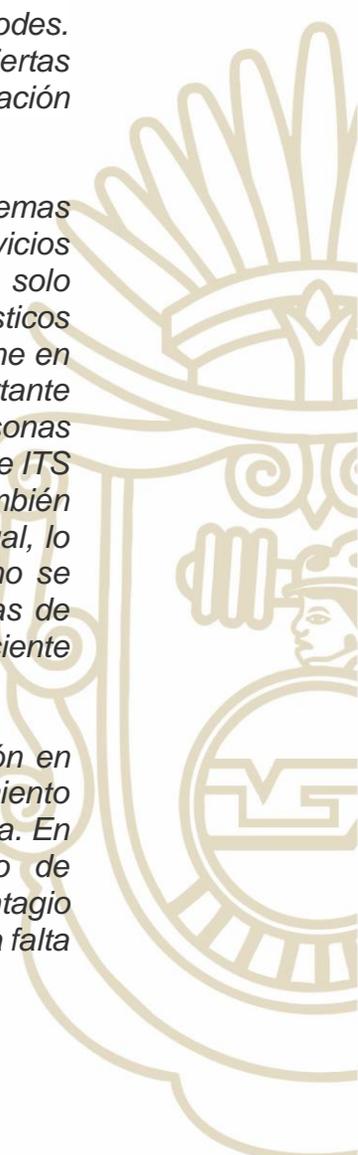


Es decir, con la aparición del concepto de Higiene dentro del campo de la medicina en el siglo XIX, se establecieron una serie de normas sobre aquello considerado positivo o deseable para una buena salud. A su paso, también se determinaron los comportamientos sexuales señalados como indeseables o nocivos, entre ellos, las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo y las múltiples parejas sexuales. Este malentendido aún hoy, a dos siglos de diferencia, acecha a nuestra sociedad. No ha sido suficiente poner en papel nuestro deseo de garantizar el acceso a la salud sexual plena, sino que es necesario redoblar esfuerzos y buscar erradicar cualquier juicio moral en torno a la sexualidad en todas sus trincheras.

Abordar la salud sexual como un tema público, laico, objetivo y clínico, con una perspectiva basada en los derechos humanos y la no discriminación es un asunto que concierne a todas, todos y todes. Debemos entender las causas estructurales que colocan a ciertas poblaciones en situación de riesgo, como es el caso de la población LGBTIQ+.

Para entender mejor, primero, la discriminación dentro de los sistemas de salud es un obstáculo clave, ya que limita el acceso a servicios preventivos y tratamientos adecuados. Esta discriminación no solo afecta la calidad de la atención, sino que también lleva a diagnósticos tardíos y a un uso reducido de métodos de protección, lo que pone en riesgo la salud de la población de la diversidad. Otro factor importante es el estigma social. El temor al rechazo puede llevar a las personas LGBTIQ+ a evitar la educación sexual, las pruebas de detección de ITS y el uso constante de métodos de protección. Este aislamiento también puede afectar la disposición para buscar servicios de salud sexual, lo que agrava la vulnerabilidad ante las ITS. Las personas que no se ajustan a las normas tradicionales de género suelen ser tratadas de manera inferior en el sistema de salud, recibiendo un servicio deficiente o inadecuado.

Además, muchos profesionales de la salud carecen de formación en diversidad sexual y de género, lo que impide ofrecer el asesoramiento correcto o los tratamientos específicos que esta población necesita. En cuanto a las relaciones sexuales entre hombres, el riesgo de transmisión del VIH es mayor debido a la alta probabilidad de contagio en el sexo anal sin protección. Esta situación se ve agravada por la falta





de acceso a métodos de prevención como la profilaxis previa a la exposición (PrEP) o el uso regular de condones. Por otra parte, la homofobia y la transfobia generan un ambiente de estrés constante para las personas LGBTIQ+, lo que puede afectar la salud mental y a adoptar comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias o la práctica de sexo sin protección. Además, la marginalización social empuja a algunas personas de la comunidad a involucrarse en el trabajo sexual, lo que las expone aún más a infecciones de transmisión sexual.

Para ponerlo en perspectiva, de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) de 2021, en México habitan aproximadamente 5.0 millones de habitantes en México, de 15 años y más de edad que se auto identifican con una orientación sexual e identidad de género LGBTI+. Guerrero, por su parte, se encuentra dentro de las 6 entidades con mayor porcentaje con población LGBTIQ+, con al menos 186 mil 022 personas de la diversidad sexual y de género. Esto representa el 7.4% de la población total del estado, cifra superior a la media nacional identificada en 5.1%.

La ENDISEG analizó el número de parejas sexuales que tuvo la población en los últimos 12 meses a manera de promedio nacional.

En la población LGBTI+, los resultados muestran que:

- *El 14.2 % no tuvo parejas sexuales.*
- *El 50.5 % tuvo una pareja sexual.*
- *El 21.0 % tuvo entre 2 y 3 parejas.*
- *El 14.2 % tuvo 4 o más parejas.*

En comparación, en la población que no es LGBTI+, los resultados fueron:

- *El 21 % no tuvo parejas sexuales.*
- *El 65.3 % tuvo una pareja sexual.*
- *El 9.7 % tuvo entre 2 y 3 parejas.*
- *El 3.9 % tuvo 4 o más parejas.*

En cuanto al uso de métodos de protección sexual, la misma encuesta revela que el 55.3 % de la población que no es LGBTI+ nunca usó métodos de protección en su vida sexual en los últimos 12 meses. En cambio, este porcentaje es menor en la población LGBTI+, donde el





29.7 % reportó no haber usado métodos de protección en ese mismo periodo.

Tomando en cuenta los porcentajes de la media nacional y considerando únicamente la población LGBTQ+ del estado de Guerrero, la estimación indica que:

Parejas sexuales en los últimos 12 meses:

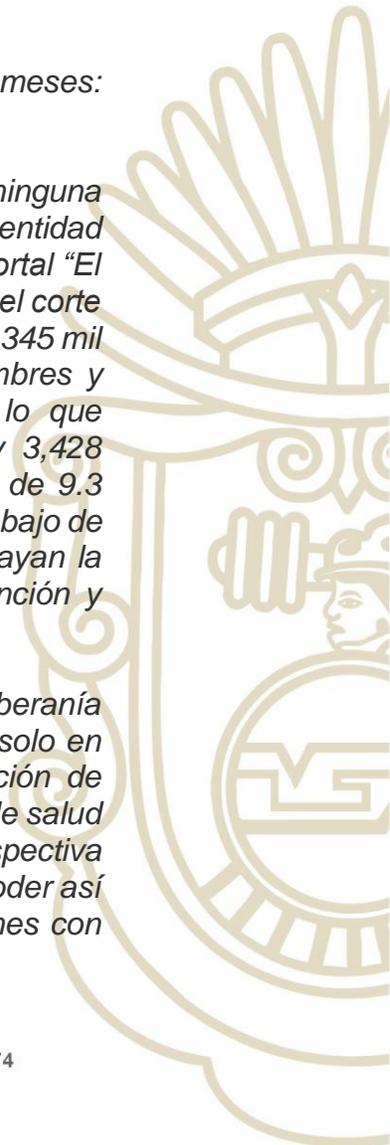
- *14.2 % no tuvo parejas sexuales: 26,415 personas.*
- *50.5 % tuvo una pareja sexual: 93,941 personas.*
- *21.0 % tuvo entre 2 y 3 parejas: 39,065 personas.*
- *14.2 % tuvo 4 o más parejas: 26,415 personas.*

Uso de métodos de protección:

- *29.7 % no utilizó métodos de protección en los últimos 12 meses: 55,249 personas.*

Al margen de lo anterior, en el tema de VIH y sin hacer ninguna distinción de los datos desagregados por orientación sexual o identidad de género, la información es la siguiente: según una nota del portal “El sur de Acapulco” del 1 de diciembre de 2022, desde 1983 hasta el corte del 24 de noviembre de 2022, en México hay un acumulado de 345 mil 980 casos positivos de VIH, de los cuales 282,636 son hombres y 63,344 mujeres; En Guerrero, se registran 13,950 casos, lo que representa el 4% del total nacional, con 10,522 hombres y 3,428 mujeres. Esto coloca a Guerrero con una tasa de incidencia de 9.3 personas por cada 100,000 habitantes, sólo dos décimas por debajo de la media nacional de 9.5 por cada 100,000. Estos datos subrayan la importancia de seguir fortaleciendo las estrategias de prevención y tratamiento del VIH en la región.

Lo anterior, evidencia la urgente necesidad que tiene esta Soberanía de garantizar el acceso a la salud para toda la población, no solo en función de los datos de prevalencia clínica de alguna infección de transmisión sexual, sino también para establecer un esquema de salud preventivo, amigable, laico, objetivo y clínico, con una perspectiva basada en los derechos humanos y la no discriminación para poder así proteger a la población LGBTIQ+ que es una de las poblaciones con





mayor riesgo de experimentar algunas problema de salud de esta naturaleza.

Este enfoque debe llegar a todos los rincones de Guerrero y, en la medida de lo posible, coordinar esfuerzos con nuestro sistema federal de salud para asegurarnos de que nadie se quede atrás. Es fundamental que hagamos eco de esta necesidad en todas las instituciones públicas y de salud, trabajando activamente para combatir la desinformación sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y promoviendo el uso de métodos preventivos, como el condón. Además, debemos impulsar estrategias como la Profilaxis Pre exposición (PrEP) y la Profilaxis Pos exposición (PEP) para la prevención del VIH, así como la vacunación para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH) y la hepatitis, y la prevención de la viruela símica, por mencionar algunas de las acciones que nuestro sistema de salud debe tomar como medidas urgentes de atender.

En este sentido, la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero en sus artículos 19, fracción XIV; 30 fracción I; 45 fracción I y 135 fracción VIII; menciona ya las facultades y obligaciones que la Secretaría de Salud tiene para atender, prevenir y controlar las enfermedades de transmisión sexual mediante mejoras en la calidad del servicio de salud con acciones y políticas preventivas que atiendan a los factores sociales, económicos, laborales, culturales, alimentarios, biológicos y ambientales que influyen en la salud de las personas, sin embargo, los esfuerzos resultan aún insuficientes, por lo que esta Soberanía se mantendrá atenta y solidaria con las poblaciones de la diversidad sexual y de género.

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. *Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195, fracción XVI, 196, 248, 254, 256, 260 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, está plenamente facultado para discutir y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Acuerdo Parlamentario.*

SEGUNDA.- *Tomando en cuenta los argumentos vertidos por la diputada proponente, esta comisión tomando en consideración lo dispuesto por el artículo 1° constitucional en su último párrafo, en donde se menciona lo siguiente: “Queda*



prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, **el género**, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, **las preferencias sexuales**, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”. Considera importante resaltar que la presente propuesta busca garantizar el acceso a la salud para toda la población, no solo en función de los datos de prevalencia clínica de alguna infección de transmisión sexual, sino también para establecer un esquema de salud preventivo, amigable, laico, objetivo y clínico, con una perspectiva basada en los derechos humanos y la no discriminación para poder así proteger a la población LGBTIQ+.

Toda vez que la salud, constituye uno de los derechos fundamentales inherente de la dignidad humana, toda persona tiene derecho a que se le proteja, respete, promueva y garantice para poder vivir con dignidad, y para esta Comisión de Salud, actuando en funciones de dictaminadora no es la excepción, la salud, es considerada como un derecho humano, pues le permite a la persona satisfacer sus necesidades básicas y sentirse productivo.

TERCERA. - El objetivo principal del Punto de Acuerdo presentado por la Diputada proponente, sometido a estudio de esta Comisión, es solicitar la atención inmediata de la situación planteada sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la comunidad LGBTIQ+, ya que como nos explica la Diputada proponente en su exposición de motivos, existen aún barreras sociales a superar cuando se habla de salud sexual, y estas son aún más altas cuando se trata de la población de la diversidad sexual y de género; no olvidemos que, hablar de esta comunidad, es hablar de un grupo históricamente vulnerado; social, política y económicamente.

Aunado a ello, existe una desinformación importante respecto a la atención médica de estas personas, llegando a caer en estigmas sociales. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un grupo de enfermedades causadas por virus, bacterias, hongos y otros gérmenes microscópicos (IMSS, 2020), en su haber existen más de 100 diferentes tipos. En la actualidad se estima que más de 1 millón de personas contraen diariamente una infección de transmisión sexual alrededor del mundo. (OMS, 2020).

De hecho, de acuerdo con el boletín de la Dirección General de Epidemiología en México, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), tuvieron un aumento exponencial de 2021 a la fecha en México debido a la pandemia por COVID-19. El motivo principal fue que el foco de atención en el sector salud se centró en esta

enfermedad y muchos diagnósticos no se dieron a tiempo, además que el confinamiento provocó que los chequeos rutinarios se pospusieran.¹

CUARTA. - *Lo primero que hay que entender es que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), no son exclusivas de ningún grupo social, por el contrario, cualquier persona presenta el riesgo de contraerlas a través del contacto sexual sin protección, intercambio de agujas contagiadas, trasfusión sanguínea o a través del embarazo, independientemente de su orientación sexual.*

Sin embargo, las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ+) enfrentan desafíos adicionales en relación con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las principales barreras a las que se enfrentan son la Lgbtforia, estigma y discriminación; las actitudes negativas acerca de la diversidad sexual, en la mayoría de las veces desaniman a las personas de la comunidad LGBTQ+ de hacerse las pruebas de detección y de buscar atención médica para prevenir y tratar el VIH o de cualquier ITS.

Falta de atención médica de calidad y respetuosa, la falta de conocimiento y sensibilidad sobre las necesidades específicas de ciertos grupos, puede llevar a una falta de comprensión hacia sus experiencias y circunstancias particulares. Esto puede generar barreras en la comunicación y una mala calidad de la atención.²

QUINTA. - *La atención médica para las personas que se identifican como parte de la comunidad LGBTQ+ se ve afectada negativamente por la heteronormatividad, que históricamente ha regido nuestra sociedad. Guerrero es una de las entidades federativas que aún no cuentan con criterios claros que especifiquen como se otorgará la atención médica a esta comunidad.*

La marginación de este grupo social en nuestro sistema de salud es evidente. Sus causas son diversas discriminaciones y violaciones de los derechos de las personas LGBTQ+, que se convierten en barreras para la salud. Los efectos de este enfoque heteronormativo en la salud, se reflejan en que la atención en salud se da desde el enfoque heterosexual, sin considerar las necesidades específicas de la población.

La falta de políticas públicas que permitan capacitar e informar en torno a temáticas de género y diversidad sexual a los y las profesionales que trabajan en

¹ <https://medical-impact.org/hacia-la-comprension-de-las-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-la-comunidad-lgbt/>

² <https://www.mexicoevalua.org/imss-bienestar-maquillando-el-fracaso-en-salud/>

establecimientos de salud, da como resultado una inadecuada atención a las personas LGBT+, debido a la falta de conocimientos en la temática, poco manejo del vocabulario adecuado, y la estigmatización en cuanto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

*La falta de información respecto a los deberes y derechos, conlleva a que sea más fácil para las personas LGBT+ encontrarse en situaciones de vulneración de derechos, en referencia al derecho a poner un reclamo en caso de una mala atención por su orientación sexual. Así, queda claro que la desinformación y el miedo a la discriminación conlleva a que las personas LGBT+ no hagan valer sus derechos en salud.*³

SEXTA. - *Como lo explica la Diputada proponente, se debe entender que cualquier persona puede estar en riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), es por eso que los profesionales de la salud deben tener una formación que permita ofrecer un asesoramiento correcto o los tratamientos específicos, fomentando el respeto y empatía con aquellos que sean diferentes.*

*Las Diputadas integrantes de esta Comisión de Salud, somos conscientes de lo importante que es proteger los derechos a la salud, tal y como se contempla en el párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al mencionar que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general”.*⁴

Por lo que esta Comisión dictaminadora, con base en las consideraciones vertidas y análisis del contenido en el Punto de Acuerdo en comento, consideramos viable se exhorte a la Secretaría de Salud Guerrero, para que elaboren un diagnóstico situacional sobre la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), y a través de los resultados, dicha información sirva de base para la elaboración de programas o campañas temporales o permanentes de salud sexual, con perspectiva de género y permita una atención diferenciada, respetando los derechos de la población de la diversidad sexual y de género en el estado de Guerrero”.

³ <https://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30056>

⁴ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>



Que vertido lo anterior, en sesiones de fecha 04 y 10 de junio del 2025 del año en curso, el dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario recibió primera lectura y dispensa de la segunda lectura, respectivamente, y que una vez dispensada la lectura, la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por unanimidad de votos, en todos y cada uno de sus términos, el dictamen con proyecto de Acuerdo Parlamentario presentado por las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

ACUERDO PARLAMENTARIO

ARTÍCULO ÚNICO. La Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Guerrero, con pleno respeto al estado de derecho, esfera de competencias y división de poderes, exhorta a la Secretaría de Salud Guerrero, para que, en el ámbito de su competencia, elabore un diagnóstico situacional que permita identificar las necesidades de salud sexual y los retos específicos que enfrenta la población de la diversidad sexual y de género en el Estado, con el fin de establecer un punto de partida claro para el diseño de programas y campañas de salud sexual adecuadas y efectivas para el bienestar de todos los habitantes del Estado, sin distinción alguna, desde un enfoque inclusivo y respetuoso, hacia las personas de la diversidad sexual y de género.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Punto de Acuerdo, surtirá efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO. Remítase el presente Acuerdo al Titular de la Secretaría de Salud Guerrero, para su conocimiento y atención correspondiente

TERCERO. Publíquese el presente Acuerdo íntegramente en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta Parlamentaria del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación.





CUARTO. Archívese el presente expediente como un asunto total y definitivamente concluido.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los diez días del mes de junio del año dos mil veinticinco.

**DIPUTADA PRIMERA VICEPRESIDENTA
EN FUNCIONES DE PRESIDENTA**

MARISOL BAZÁN FERNÁNDEZ

DIPUTADA SECRETARIA

MARÍA DE JESÚS GALEANA RADILLA

DIPUTADO SECRETARIO

EDGAR VENTURA DE LA CRUZ

(HOJA DE FIRMAS DEL ACUERDO PARLAMENTARIO POR EL QUE LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE GUERRERO, CON PLENO RESPETO AL ESTADO DE DERECHO, ESFERA DE COMPETENCIAS Y DIVISIÓN DE PODERES, EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD GUERRERO, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, ELABORE UN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL QUE PERMITA IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y LOS RETOS ESPECÍFICOS QUE ENFRENTA LA POBLACIÓN DE LA DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO EN EL ESTADO, CON EL FIN DE ESTABLECER UN PUNTO DE PARTIDA CLARO PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS Y CAMPAÑAS DE SALUD SEXUAL ADECUADAS Y EFECTIVAS PARA EL BIENESTAR DE TODOS LOS HABITANTES DEL ESTADO, SIN DISTINCIÓN ALGUNA, DESDE UN ENFOQUE INCLUSIVO Y RESPETUOSO, HACIA LAS PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO.)

