

Intervención de la diputada Marisol Bazán Fernández, con una propuesta de punto de acuerdo mediante la cual la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a su investidura exhorta respetuosamente 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 ITS dentro de la población LGBTIQ+ en el estado, para 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.

El presidente:

En desahogo del inciso “h” del punto número tres del Orden del Día, se concede el uso de la palabra a la diputada Marisol Bazán Fernández, hasta por un tiempo de cinco minutos.

La diputada Marisol Bazán Fernández:

Gracias, diputado presidente.

Con permiso de la Mesa Directiva.

Compañeras y compañeros diputados y diputadas representantes del pueblo.

Pueblo de Guerrero, medios de comunicación.

En un momento histórico en el que el contexto nacional convenga hacia la continuación de un sistema de salud integrado, universal, gratuito, preventivo emerge la necesidad de priorizar la salud sexual y

reproductiva como un compromiso esencial del Estado.

Los movimientos feministas de las décadas de 1960 y 1970 marcaron un hito al reclamar derechos fundamentales sobre el cuerpo, abogando por el acceso a métodos anticonceptivos a la planificación familiar como planes de autonomía individual.

Por su parte los movimientos de diversidad sexual y de género ampliaron esta agenda al centrar sus esfuerzos en la prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH Sida, defendiendo un enfoque basado en la eficiencia, la prevención y la eliminación de estigmas como una manera de garantizar el acceso igualitario a la salud, para todas las personas.

Actualmente la discriminación en los sistemas de salud representa un obstáculo crítico que limita el acceso de las personas LGTBQ+ a servicios y tratamientos adecuados.

La falta de formación en diversidad sexual por parte de los profesionistas de salud, el estigma social y la homofobia constituyen a diagnósticos tardíos, menor uso de métodos preventivos y mayores riesgos para la salud de esta población.

Además esta circunstancia incrementa la vulnerabilidad al VIH SIDA, debido a factores como la limitada accesibilidad a profilaxis previa a la exposición y al uso inconsistente de materiales como los son; los condones.

En México según la encuesta nacional sobre la diversidad sexual y de género, en 2021, la población LGTBQ+ contribuye aproximadamente a 5 millones de habitantes. Guerrero se posiciona entonces como uno de los Estados con mayor porcentaje de población LGTBQ+, representando el 7.4 por ciento de su población total.

En términos de comportamiento sexual y uso de métodos de

protección, la comparación con quienes no se identifican como de la comunidad, este dato refleja una realidad que abona a desmontar los mitos en contra de esta población.

La comunidad de la diversidad sexual tiende a cuidarse más en su vida sexual, sin embargo el uso inconsistente de métodos de protección persiste como un gran desafío para las instituciones de salud.

En el ámbito del VIH Sida, México registró 345 mil 980 casos acumulados desde 1973 hasta el 2022, representando Guerrero el 4 por ciento nacional con una incidencia de 9.3 casos por cada mil habitantes, esto subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y tratamiento en la reacción, particularmente entre las poblaciones con mayor riesgo.

Todos los niveles del sistema de salud promoviendo políticas basadas en derechos humanos y la no discriminación para lograr la salud

sexual plena y accesible para todas las personas.

Por lo anterior expuesto y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 23 fracción I y 313 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231 en vigor, someto a consideración del Pleno de esta Soberanía Popular la siguiente propuesta con punto de:

ACUERDO PARLAMENTARIO

PRIMERO.- La Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso Libre y Soberano de Guerrero, de manera respetuosa, con debido reconocimiento y respeto a la división de poderes, exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, para que, en el ámbito de su competencia, elaboren un diagnóstico situacional que prevalece dentro de la población LGBTIQ+ en el Estado para que, se elaboren programas o campañas temporales o permanentes de salud sexual para la población de la diversidad sexual y de género en nuestro Estado, porque no

hay nada más revolucionario que despojarse de los prejuicios y mirar la diversidad con el lente de la razón y la empatía.

Es cuanto, compañeras y compañeros diputados.

Gracias, presidente. Con permiso.

VERSION INTEGRAL:

Dip. Jesús Parra García
Presidente de la Mesa Directiva del
H. Congreso Libre y Soberano de
Guerrero
Presente

La suscrita, Dip. Marisol Bazán Fernández, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los artículos 65, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre

y Soberano de Guerrero, 23 fracción I, 79 fracción IX, 229 y demás relativos aplicables de la Ley orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, Número 231, solicito a usted sea incluido y enlistado en la próxima sesión ordinaria del pleno, la siguiente propuesta de punto de acuerdo mediante la cual la **Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a su investidura exhorta respetuosamente 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 ITS dentro de la población LGBTIQ+ en el estado, para 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.**

CONSIDERANDOS

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)¹

¹Consultado de:

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 Sánchez², 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.

² Cita tomada de: La medicina higienista en el siglo xix y la regulación sexual: el modelo monógamo, por Olivia López Sánchez (2019)

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 autoidentifican con una orientación sexual e identidad de género LGBTIQ+. 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%.³

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 LGBTIQ+, 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 LGBTIQ+**, 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 LGBTIQ+ nunca**

³ Con información de:

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:⁴

- **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

⁴ Cálculo propio al llevar los porcentajes nacionales aplicados solo a la población de Guerrero.

prevención y tratamiento del VIH en la región.⁵

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 LGBTQ+ 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

⁵ Con información obtenida de: <https://suracapulco.mx/se-concentran-en-las-regiones-acapulco-y-centro-los-casos-de-vih-en-guerrero-reporta-la-ssa/>

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 Preexposición (PrEP) y la Profilaxis Posexposición (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**, fracc **XIV**; **30** fracc **I**; **45** fracc **I** y **135** fracc **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 mantenga atenta y solidaria con las poblaciones de la diversidad sexual y de género.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 23, fracción I y 313 de la **Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231** en vigor, someto a consideración del Pleno de esta Soberanía Popular la siguiente propuesta con punto de:

ACUERDO PARLAMENTARIO

PRIMERO.- La Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso Libre y Soberano de Guerrero, de manera respetuosa, con debido reconocimiento y respeto a la división de poderes, exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de

Guerrero, para que, en el ámbito de su competencia, elaboren un diagnóstico situacional sobre la prevalencia de ITS dentro de la población LGBTIQ+ en el estado para 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.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo Parlamentario surtirá efectos a partir de la fecha de su publicación.

SEGUNDO.- Remítase el presente Acuerdo Parlamentario a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero para su conocimiento y efectos legales conducentes.

TERCERO.- Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y en el portal electrónico de esta Soberanía para su conocimiento general.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero
a los 10 días del mes enero de 2025.

ATENTAMENTE

**DIP. MARISOL BAZÁN
FERNANDEZ
INTEGRANTE EL GRUPO
PARLAMENTARIO DE MORENA DE
LA LXIV LEGISLATURA**