

Impacto Diferenciado de la COVID-19 en la comunidad LGBTI+ en México

Durante estos tiempos de cambio, instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil e instituciones de gobierno queremos entender cómo impacta la pandemia de la COVID-19 a las poblaciones LGBTI+ en México. Entenderlo nos ayudará a visualizar el impacto diferenciado de esta crisis en la población LGBTI+ en su día a día y a largo plazo. La encuesta estará abierta del 7 de septiembre al 23 de octubre del 2020. La muestra que obtengamos se publicará como un informe diagnóstico e infografías que visibilicen los retos y oportunidades para garantizar los derechos de la comunidad LGBTI+. Esperamos que esta información permita a las organizaciones participantes plantear mejores propuestas de política pública hacia las autoridades gubernamentales; mejorar campañas de información; y mejorar estrategias como sociedad civil organizada para ayudarte.

La encuesta está dirigida a personas mayores de 18 años, residiendo en México, y que se identifiquen como:

- Lesbianas
- Gays
- Bisexuales
- Trans*
- Intersex
- Persona no binaria
- Y cualquier otra orientación sexual e identidad/expresión de género diversas o disidentes

Esta encuesta toma un aproximado de 20-30 min en llenarse. Te pediremos información anónima sobre tu perfil sociodemográfico (identidades; escolaridad, trabajo y vivienda; y salud), tus experiencias de discriminación y violencia, tus experiencias de denuncia, y un espacio para que describas cómo estás viviendo la pandemia. Te pedimos que no llenes la encuesta más de una vez. Todas las preguntas son opcionales y no será posible identificarte individualmente cuando analicemos los datos. No hay penalizaciones ni pérdida de beneficios si no contestas cualquier parte de la encuesta. Tu información quedará resguardada en la nube protegida de la Universidad de California Santa Bárbara.

La encuesta está registrada como una investigación que cumple con los estándares del Comité de Ética de la Universidad de California Santa Barbara, y está bajo supervisión de la Dra. Alison Brysk. Para cualquier duda sobre el proyecto puedes contactar a **Adriana Aguilar, Berenice Vargas o Miguel Fuentes** al correo covid19lgbtmex@gmail.com. Para mayor información sobre tus derechos como persona encuestada en un proyecto de investigación en México, puedes consultar el [Reporte Belmont](#), y la p. 15 de [Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación](#), o contactar a Miguel Fuentes al correo mfuentescarreno@ucsb.edu.

Agradecemos tus respuestas y encontrarás a lo largo de la encuesta recursos y organizaciones que puedan ayudarte durante esta pandemia. Si ya conoces a estas organizaciones, no olvides difundir su trabajo con quienes creas que necesiten de su apoyo.

SI ACEPTAS RESPONDER ESTA ENCUESTA, CONTINÚA A LA SIGUIENTE PÁGINA.

Q2.1 ¿Te identificas como persona lesbiana, gay, bisexual, trans, intersexual, no binaria, o alguna otra forma de disidencia de género o sexual?

- Sí (1)
- No (2)

Q2.2 ¿Tienes 18 años o más cumplidos a la fecha de llenar esta encuesta?

- Sí (1)
- No (2)

Q2.3 ¿Vive actualmente en México?

- Sí (1)
- No (2)

Si contestaste NO a cualquiera de estas tres preguntas, gracias por tu interés en esta encuesta; sin embargo, no cumples con alguna o todas las características de las personas que buscamos encuestar. Si conoces a alguien que se identifique como LGBTI+, viva en México y sea mayor de 18 años, no dudes en hacerle llegar esta encuesta.

Gracias!

Si contestaste SÍ a TODAS las preguntas, continúa a la siguiente página

Q2.5 ¿Cómo responderás esta encuesta?

- Sin ayuda de alguien, en línea (1)
- Sin ayuda de alguien, en papel (2)
- Con ayuda de alguien, en línea (3)
- Con ayuda de alguien, en papel (4)
- Con ayuda de alguien, por teléfono (5)

Q2.6 De la siguiente lista, escoge aquellas formas de discapacidad con las que vive.

Escoge todas las que apliquen

- Visión (dificultad para ver aún con lentes) (1)
- Audición (dificultad para oír sin un aparato auditivo) (2)
- Movilidad de la parte superior del cuerpo (3)
- Movilidad de la parte inferior del cuerpo (dificultad para caminar sin algún dispositivo de apoyo) (10)
- Cognitiva (4)
- Afectiva (ansiedad, depresión o alguna otra forma de neurodiversidad) (5)
- Otra(s) (9) _____
- Ninguna de las anteriores (8)

Q2.7 ¿Te han diagnosticado con COVID-19, de acuerdo a una prueba de laboratorio?

- Sí (1)
- No (2)
- Prueba pendiente de confirmación (4)

Q2.8 ¿Vives con una o varias personas diagnosticadas con COVID-19, de acuerdo a una prueba de laboratorio?

- Sí (1)
- No (2)
- Prueba pendiente de confirmación (3)

Q2.9 ¿Estás a cargo de una o varias personas diagnosticadas con COVID-19, de acuerdo a una prueba de laboratorio?

- Sí (1)
- No (2)
- Prueba pendiente de confirmación (3)

I. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Q3.1 En esta sección te preguntaremos sobre: 1) aspectos de tu identidad; 2) detalles sobre tu escolaridad, trabajo y vivienda; y 3) tu acceso al sistema de salud.

I.A. Identidad

Primero, nos gustaría saber más sobre diferentes aspectos de tu identidad

Q4.2 ¿Cuántos años tienes?

Q4.3 ¿Con qué género te identificas más?

Escoge sólo una respuesta

- Mujer cis (Me identifico como mujer, según el género que me asignaron al nacer) (1)
- Hombre cis (Me identifico como hombre, según el género que me asignaron al nacer) (2)
- Mujer trans (Me identifico como mujer, que es el género diferente al que me asignaron al nacer) (3)
- Hombre trans (Me identifico como hombre, que es el género diferente al que me asignaron al nacer) (4)
- Persona no binaria (No me identifico total, exclusiva y/o permanentemente con el ser hombre o el ser mujer) (5)
- Otro (6) _____
- Prefiero no decirlo (7)

Q4.4 ¿Naciste con alguna variación intersexual?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decirlo (3)

Q4.5 ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor tu orientación sexual?

Escoge sólo una respuesta

- Lesbiana (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género) (1)
- Gay (atracción erótica afectiva hacia personas del mismo género) (2)
- Bisexual (atracción erótica afectiva hacia personas de más de un género) (3)
- Heterosexual (atracción erótica afectiva hacia personas del género opuesto) (4)
- Pansexual (atracción erótica afectiva hacia personas independientemente del sexo, género, identidad de género, u orientación sexual) (5)
- Asexual/Aromántica (no siente atracción sexual o romántica hacia otras personas) (6)
- Otra: ¿Cuál? (7) _____

Q4.6 De acuerdo con tus costumbres y tradiciones, ¿te consideras indígena?

- Sí (1)
- No (2)
- No sé (3)
- Prefiero no decirlo (4)

Q4.7 ¿Hablas alguna lengua indígena?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decirlo (3)

Q4.8 Por tus antepasados y de acuerdo a tus costumbres, ¿te consideras persona negra, afroamericana o afrodescendiente?

- Sí (1)
- No (2)
- No sé (3)
- Prefiero no decirlo (4)

Q4.9 ¿Practicas alguna religión?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decirlo (3)

Q4.10 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Cuál?

Q4.11 ¿En qué estado de la república mexicana vives?

Q4.12 ¿En qué alcaldía o municipalidad vives?

Q4.13 ¿Eres de nacionalidad mexicana?

- Sí (1) *(Si escogiste esta opción, salta a la sección I.B)*
- No (2)

Q4.14 Si respondiste que NO a la pregunta anterior ¿Has solicitado condición de refugio o asilo en México?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta opción, salta a la sección I.B)*
- Prefiero no decirlo (3)

Q4.15 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Cuál fue el resultado de la solicitud?

- Aprobada (asilo político) (1)
- Aprobada (condición de refugiado) (2)
- Protección complementaria (3)
- Está en proceso (4)
- Rechazada (asilo político) (5)
- Rechazada (condición de refugiado) (6)
- Otro. ¿Cuál? (7) _____

I.B. Escolaridad, trabajo y vivienda

Nos gustaría saber más sobre tu escolaridad, vivienda y situación laboral durante la pandemia. Nos interesa entender cómo cambió tu escolaridad y/o trabajo, así como el estado de tu vivienda durante estos meses

Q5.2 ¿Cuál es tu nivel de escolaridad en curso o completada?

- Ninguno (1)
- Primaria (2)
- Secundaria (3)
- Preparatoria o bachillerato (4)
- Estudios técnicos o comerciales (5)
- Escuela Normal (6)
- Licenciatura (7)
- Posgrado (8)

Q5.3 ¿Cuántos años de escuela cursaste hasta el momento de llenar esta encuesta?

- Menos de 6 años (1)
- 7 a 9 años (2)
- 10 a 12 años (3)
- 13 a 16 años (4)
- Más de 16 años (5)

Q5.4 ¿Cuál es tu estado civil? Eres una persona:

- Soltera (1)
- En unión libre (2)
- Separada (3)
- Casada (4)
- Divorciada (5)
- Viuda (6)
- Otro. ¿Cuál? (7) _____

Q5.5 Actualmente, ¿vives en el mismo lugar donde vivías antes de la epidemia de COVID-19?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta opción, salta a la pregunta Q5.7)*

Q5.6 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Por qué sigues viviendo ahí?

Escoge las opciones que apliquen.

- Soy una persona cuidadora de dependientes (personas adultas, personas menores, con discapacidad, etc.) (1)
- Porque es mi hogar (2)
- Aunque me gustaría vivir en otro lugar, aún no encuentro dónde poder alojarme o no tengo los recursos suficientes para hacerlo (3)
- No se me permite dejar la casa (4)
- Es un espacio seguro en el que puedo continuar viviendo (5)
- Tengo la solvencia económica para permanecer en esta vivienda (6)
- Otra. ¿Cuál? (7) _____

Q5.7 Si respondiste que NO a la pregunta Q5.5 ¿Por qué te fuiste de aquella vivienda?

Escoge las opciones que apliquen

- Me fui a vivir con mi(s) pareja(s) (1)
- Por problemas relacionados con mi orientación sexual (ejemplo: me gustan las personas de mi mismo género) (2)
- Por problemas relacionados con mi identidad de género (ejemplo: siento que mi identidad no corresponde con el sexo que me asignaron cuando nací) (3)
- Por problemas que no están relacionados a mi orientación sexual o identidad de género (4)
- No puedo continuar solventando los gastos de esa vivienda (5)
- Otra razón. ¿Cuál? (6) _____

Q5.8 Si respondiste que NO a la pregunta Q5.5 ¿En qué mes dejaste aquella vivienda?

- Marzo (1)
- Abril (2)
- Mayo (3)
- Junio (4)
- Julio (5)
- Agosto (6)
- Septiembre (7)
- Octubre (8)

Q5.9 ¿Con quién vives actualmente?

- Solamente yo (1)
- Con amistades o compañerx de cuarto (2)
- Con mi cónyuge o pareja(s) (3)
- Con mis hijxs (4)
- Con mi padre (5)
- Con mi madre (6)
- Con algún otro familiar (7)
- Otra(s). ¿Quiénes? (8) _____

Q5.10 Durante la semana pasada te dedicaste a:

(Escoge todas las que apliquen)

- Estudiar (soy estudiante) (1)
- Trabajar (al menos una hora) (2)
- Aunque tenía trabajo, no trabajé (3)
- Buscar trabajo (4)
- Al cuidado de mi familia y/o de mi hogar (5)
- Soy persona pensionada/jubilada (6)
- Por alguna condición física o mental no puedo trabajar (7)
- Otra. ¿Cuál? (8) _____

Q5.12 Si en la pregunta anterior escogiste alguna de las opciones 2, 3 o 4 ¿Cambiaste de giro/trabajo a partir de la pandemia de COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)

Q5.13 Si en la pregunta Q5.10 escogiste alguna de las opciones 2, 3 o 4 ¿Estás trabajando desde casa durante la pandemia de COVID-19?

- Sí (1)
- Parcialmente (2)
- No (3)

Q5.14 Si en la pregunta Q5.10 escogiste alguna de las opciones 2, 3 o 4 ¿En qué trabajas durante la pandemia de COVID-19? (por ejemplo: trabajador(a) doméstico(a) con pago, trabajo sexual, docencia, vendedor(a), oficinista, etc.)

Q5.15 Si en la pregunta Q5.10 escogiste alguna de las opciones 2, 3 o 4 ¿Tu(s) actividad(es) económica(s) durante la pandemia de COVID-19 entran dentro del sector formal? (Pagas impuestos)

- Sí (1)
- No (2)

Q5.16 ¿Perdiste medio(s) de ingreso durante la pandemia?

- Sí, totalmente (1)
- Sí, parcialmente (2)
- No (3) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q5.19)*

Q5.17 Si en la pregunta anterior escogiste alguna de las opciones 1 o 2 ¿Los perdiste directa o indirectamente por el COVID-19?

- Directamente por el COVID-19 (me contagié y no pude ganar dinero) (1)
- Indirectamente por el COVID-19 (por razones ajenas a mí, pero relacionadas al COVID-19, no pude ganar dinero) (2)

Q5.18 Si contestaste la pregunta anterior (Directa o indirectamente) ¿Aprox. cuándo perdiste tus ingresos?

- Marzo (1)
- Abril (2)
- Mayo (3)
- Junio (4)
- Julio (5)
- Agosto (6)
- Septiembre (7)
- Octubre (8)

Q5.19 Durante el mes pasado, ¿recibiste dinero por...?

Escoge todas las que apliquen

- Trabajo(s) (1)
- Algún programa o apoyo de gobierno (2)
- Ayuda de personas que viven en otro país (3)
- Ayuda de personas que viven dentro del país (4)
- Jubilación o pensión (5)
- Intereses bancarios, renta o alquiler de alguna propiedad (6)
- Otras fuentes. ¿Cuáles? (7) _____
- Ninguna de las anteriores (8)

Q5.20 ¿Cuál es tu ingreso mensual aproximado a la fecha de contestar esta encuesta? (Sumando todas las fuentes de ingreso mencionadas en la pregunta anterior)

- Prefiero no decir (1)
- No recibo ingresos (2)
- Menos de \$1,000 (3)
- Entre \$1,000 y \$2,500 (4)
- Entre \$2,501 y \$5,000 (5)
- Entre \$5,000 y \$8,000 (6)
- Entre \$8,001 y \$12,000 (7)
- Entre \$12,001 y \$18,000 (8)
- Entre \$18,001 y \$24,000 (9)
- Entre \$24,000 y \$30,000 (10)
- Más de \$30,000 (11)

I.C. Salud

Nos gustaría saber sobre tu acceso a servicios de salud en general y durante la pandemia. Nos interesa saber qué cambió o no en estos meses

Q6.2 Cuándo requieres atención de salud ¿Dónde te atiendes principalmente?

- El INSABI (clínica u hospital de la Secretaría de Salud) (1)
- IMSS, ISSSTE, PEMEX, Ejército, Marina o ISSFAM (2)
- Consultorio de farmacia (3)
- Consultorio, clínica u hospital privado (4)
- Otro. ¿Cuál? (5) _____

Q6.3 ¿Alguna vez has recibido algún diagnóstico sobre alguna condición de salud mental?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decirlo (3)

Q6.4 Si respondiste que **SÍ** a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpir tu tratamiento por motivos relacionados al COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)
- No estoy en tratamiento (3)

Q6.5 ¿Eres una persona usuaria de drogas?

- Sí, prescritas (1)
- Sí, no prescritas (2)
- Sí, prescritas y no prescritas (3)
- No (4) *(Si escoges esta opción, salta a la pregunta Q6.7)*
- Prefiero no decirlo (5) *(Si escoges esta opción, salta a la pregunta Q6.7)*

Q6.6 Si respondiste que **SÍ** a la pregunta anterior, consideras que tu consumo de drogas durante la pandemia

- Disminuyó (1)
- Es el mismo (2)
- Aumentó (3)

Q6.7 ¿Conoces tu estado de VIH?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.16)*
- Prefiero no decirlo (3)

Q6.9 Si respondiste que **SÍ** a la pregunta anterior ¿Vives con VIH?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.16)*
- Prefiero no decirlo (3)

Q6.12 Si respondiste que SÍ vives con VIH ¿Estás en tratamiento antirretroviral?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escoges esta respuesta, salta a la pregunta Q6.17)*
- Prefiero no decirlo (3)

Q6.13 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpir tu tratamiento antirretroviral por motivos relacionados al COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)

Q6.14 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Pudiste retomar tu tratamiento antirretroviral durante la pandemia?

- Sí (1)
- No (3)

Q6.16 Si respondiste que NO vives con VIH, en caso de querer/necesitar hacerte una prueba de VIH y no haber podido, ¿fue por causas relacionadas al COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)
- No he querido/necesitado hacerme una prueba (3)

Q6.17 Si respondiste que NO vives con VIH ¿Tomas PrEP (profilaxis pre-exposición)?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escoges esta respuesta, salta a la pregunta Q6.20)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.18 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpir el consumo de PrEP por motivos relacionados a la pandemia del COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

Q6.19 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Pudiste retomar tu tratamiento de PrEP durante la pandemia?

- Sí (1)
- No (2)

Q6.20 ¿Conoces tu estado sobre otras infecciones de transmisión sexual (ITS)? (Ej. gonorrea, clamidia, VPH)

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.23)*

Q6.22 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior ¿Vives con alguna otra infección de transmisión sexual que no sea VIH?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.26)*
- Prefiero no decirlo (3)

Q6.23 Si contestaste Sí vives con alguna otra ITS ¿Qué ITS? *Escoge todas las que apliquen*

- Prefiero no decirlo (1)
- Hepatitis C (2)
- Gonorrea (3)
- Sífilis (4)
- VPH (Virus del Papiloma Humano) (5)
- Clamidia (6)
- Otra(s). ¿Cuál(es)? (7) _____

Q6.24 Si escogiste que Sí vives con alguna otra ITS ¿Tuviste que interrumpir tu tratamiento de alguna ITS?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

Q6.25 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior, ¿tuviste que interrumpir tu tratamiento de alguna ITS por motivos asociados a la pandemia del COVID-19?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

Q6.26 En caso de querer hacerte una prueba para alguna infección de transmisión sexual y no haber podido, ¿no pudiste hacerte esa(s) prueba(s) por causas relacionadas al COVID-19 (cierre de clínicas, no poder salir, etc.)?

- Sí, para todas las pruebas (1)
- Sí, para algunas pruebas (2)
- No, para ninguna prueba (3)
- No me he hecho pruebas (4)

Q6.27 Inspira A.C. cuenta un protocolo de prestación de servicios para las personas más desfavorecidas ante la contingencia, gracias a AHF COVID-19 EMERGENCY SUPPORT Fund

Contacto: info@inspiracambio.org

Teléfono: 55 55 66 15 28

Página web: <http://inspiracambio.org/>

Q6.28 ¿Tomas terapia hormonal?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.31)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.29 Si respondiste que Sí a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpir tu terapia hormonal?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.31)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.30 Si respondiste que Sí a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpir tu terapia hormonal por motivos relacionados a la pandemia del COVID-19 (falta de insumos médicos, cierre de hospitales, etc.)?

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

Q6.31 ¿Estás bajo algún otro tratamiento/procedimiento médico?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.36)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.32 Si respondiste que Sí a la pregunta anterior ¿Qué tratamiento(s)/procedimiento(s)?

Q6.33 Si respondiste que Sí estás bajo algún otro tratamiento/procedimiento médico ¿Tuviste que interrumpirlo(s)?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.36)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.34 Si respondiste que Sí a la pregunta anterior ¿Tuviste que interrumpirlo(s) por motivos relacionados a la pandemia del COVID-19?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q6.36)*
- Prefiero no decir (3)

Q6.35 ¿Cuál(es) tratamiento(s)/procedimiento(s) médicos interrumpiste?

Q6.36 ¿Durante la pandemia, alguna vez has pensado seriamente en suicidarte? En caso de requerir ayuda psicológica, puede comunicarse sin costo al 01800-4727835 o al 52598121. Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

Q6.37 ¿Durante la pandemia, alguna vez has intentado suicidarte? En caso de requerir ayuda psicológica, puede comunicarse sin costo al 01800-4727835 o al 52598121. Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono

- Sí (1)
- No (2)
- Prefiero no decir (3)

II. EXPERIENCIAS DE DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA

Piensa en las experiencias de discriminación y violencia que estás viviendo durante la pandemia. Queremos saber cómo cambiaron o no en contraste con tus experiencias antes de la pandemia. ¡Gracias por seguir participando!

Q7.2 ¿Revelaste tu orientación sexual, identidad y/o expresión de género durante la pandemia de COVID-19?

- Sí (1)
- No (2) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q7.6)*
- Prefiero no decir (3)

Q7.3 Si respondiste que SÍ a la pregunta anterior, sucedió de forma:

- Voluntaria (con tu aprobación y conocimiento) (1)
- Involuntaria (sin tu aprobación o conocimiento) (2)

Q7.4 Si respondiste que SÍ revelaste tu orientación sexual, identidad y/o expresión de género ¿A quién(es)?

Escoge todas las que apliquen

- Familia nuclear (padres, hermanxs, hijxs) (1)
- Familia extendida (primxs, abuelxs) (2)
- Pareja(s) (3)
- Amistades (4)
- Gente del trabajo (5)
- Gente en la escuela (6)
- Gente en servicios de salud (7)
- Agentes de seguridad (8)
- Otra(s) persona(s) (9) _____

Q7.5 Si escogiste alguna opción de la pregunta anterior ¿Cómo reaccionaron?
Escoge sólo las que apliquen. Puedes escoger múltiples opciones por cada respuesta

	Me aceptó (1)	Me rechazó (2)	Me trató de convencer de lo contrario (3)	Me llevó/conectó con alguien para intentar cambiarme (4)
Familia nuclear (madre, padre, etc.) (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familia extendida (primxs, abuelxs) (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pareja(s) (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amistades (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gente del trabajo (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gente de la escuela (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gente en servicios de salud (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agentes de seguridad (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra(s) persona(s) (9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.6 Durante la pandemia, ¿cuál de las siguientes situaciones te han pasado o te están pasando?

- Me discriminaron/discriminan por algún motivo (1)
- Me violentaron/violentan por algún motivo (2)
- Me discriminaron/discriminan y violentaron/violentan por algún motivo (3)
- No me han discriminado ni violentado por ningún motivo (4) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta Q7.9)*

Q7.7 Si contestaste que te violentaron, discriminaron o ambas durante la pandemia ¿qué tan seguido ha sido por alguna de estas razones? Escoge sólo las que apliquen

	Menos que antes (1)	Igual que antes (2)	Más que antes (3)
Tu tono de piel (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu manera de hablar o expresarte (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu forma de vestir (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tus ingresos económicos (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tus creencias religiosas/espirituales (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu edad (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu aspecto físico (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por alguna discapacidad (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.9 Durante la pandemia, ¿en dónde te han discriminado o violentado específicamente por tu orientación sexual y/o identidad/expresión de género? Escoge todas las que apliquen

- En mi familia (1)
- En mi vivienda actual (2)
- En servicios médicos (3)
- Al tramitar documentos públicos (4)
- En espacios educativos (5)
- En espacios laborales (6)
- En negocios, centros comerciales o bancos (7)
- En espacios o transporte públicos (8)
- En redes sociales o plataformas en línea (Zoom, FB, WhatsApp, etc.) (9)
- En mi localidad, barrio o colonia (10)
- Con la policía o fuerzas de seguridad (11)
- En espacios de culto (12)
- Ninguna de las anteriores (13) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta 8.1 del siguiente bloque)*

Q7.10 Durante la pandemia ¿qué tan seguido te pasan estas cosas por tu orientación sexual o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen. El resto lo puedes dejar en blanco

	En tu familia			En tu vivienda actual			En servicios médicos			Al tramitar documentos públicos		
	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
Te hacen sentir o miran de forma incómoda (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te insultan, se burlan o te dicen cosas ofensivas (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te amenazan (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te empujan, jalonean o golpean (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a salir del espacio (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te niegan o restringen un servicio (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a tener prácticas sexuales contra tu voluntad (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te mantienen/mantuvieron en aislamiento (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.11 Durante la pandemia ¿qué tan seguido te pasan estas cosas por tu orientación sexual o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen. El resto lo puedes dejar en blanco

	En espacios educativos			En espacios laborales			En negocios, centros comerciales o bancos			En espacios o transporte públicos		
	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
Te hacen sentir o miran de forma incómoda (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te insultan, se burlan o te dicen cosas ofensivas (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te amenazan (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te empujan, jalonean o golpean (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a salir del espacio (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te niegan o restringen un servicio (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a tener prácticas sexuales contra tu voluntad (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te mantienen/mantuvieron en aislamiento (9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.12 Durante la pandemia ¿qué tan seguido te pasan estas cosas por tu orientación sexual o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen. El resto lo puedes dejar en blanco

	En redes sociales o plataformas en línea (Zoom, FB, WhatsApp, etc.)			En tu localidad, barrio o colonia			Con la policía o fuerzas de seguridad			En espacios de culto religioso (iglesia, mezquita, templo, etc.)		
	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
Te rechazan o excluyen de actividades sociales (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te hacen sentir o miran de forma incómoda (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te insultan, se burlan o te dicen cosas ofensivas (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te amenazan (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te empujan, jalonean o golpean (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a salir del espacio (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te niegan o restringen un servicio (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te obligan a tener prácticas sexuales contra tu voluntad (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te mantienen/mantuvieron en aislamiento (9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.13 Durante la pandemia ¿con qué frecuencia te ha pasado algo de esto en servicios médicos por tu orientación sexual y/o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen. El resto lo puedes dejar en blanco

	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
No me quieren atender (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No incluyen a mi parejas y/o familia como beneficiarios (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me dan las recetas y/o medicamentos que necesito (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me dan información completa, clara y confiable (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minimizan mi situación, padecimiento o condición médica (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me dan un servicio o tratamiento adecuado (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me sugieren curar mi “condición” (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abusan físicamente de mí (8)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abusan mentalmente de mí (9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____ (10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.15 Durante la pandemia ¿qué tan seguido te pasa esto en el trabajo por tu orientación sexual y/o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen

	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
No me dan los mismos beneficios, prestaciones o ascensos (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis superiores, clientes y/o colegas me hostigan o acosan (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me difaman, me estereotipan y/o crean rumores (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No me dejan ejercer mi trabajo o cobrar por él (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Redujeron mi salario sin justificación o explotan mi trabajo (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si hay que usar uniforme, no me dejan usar el que corresponde a mi identidad/expresión de género (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me amenazan, chantajea n o despidieron por mi orientación sexual o identidad/expresión de género (7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: (8) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7.16 Durante la pandemia ¿qué tan seguido pasas por alguna de estas situaciones con policías o fuerzas de seguridad por tu orientación sexual y/o identidad/expresión de género? Escoge sólo las que apliquen. El resto lo puedes dejar en blanco

	Menos veces que antes (1)	Las mismas veces que antes (2)	Más veces que antes (3)
Me interrogaron sin motivo aparente (1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me subieron a una patrulla (2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me agredieron física o verbalmente (3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me detuvieron arbitrariamente (4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me inculparon sin pruebas (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me plantaron evidencia (6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. DISCRIMINACIÓN Y DENUNCIA

Q8.1 Durante la pandemia de COVID-19 ¿En dónde has hecho denuncias por discriminación basada en tu orientación sexual o identidad de género?

Selecciona las que apliquen

- No he hecho denuncias (1) *(Si escogiste esta respuesta, salta a la pregunta 9.1 del siguiente bloque)*
- La autoridad del lugar (clínica, trabajo, oficina, autoridad comunitaria) (2)
- El Ministerio Público, la policía (3)
- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) (4)
- Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) (5)
- La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) (6)
- El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) (7)
- Otra. ¿Cuál? (8) _____

Q8.3 Si has hecho denuncias en cualquier de las instituciones anteriores, tu denuncia...

- Fue atendida y está en proceso de resolución (1)
- Fue atendida y resuelta a tu favor (2)
- Fue atendida y no resolvió a tu favor (3)
- No fue atendida (4)
- No sé qué pasó con mi denuncia (5)

Q8.4 Si no fue resuelta a tu favor, no fue atendida o no sabes qué pasó con tu denuncia, ¿hubo alguna razón? Escoge todas las respuestas necesarias

- Fui y me pusieron trabas (1)
- Los trámites son muy complicados (2)
- El trato de las autoridades es discriminatorio (3)
- Por miedo al agresor(a) y/o a represalias (4)
- Por vergüenza, no quería que nadie lo supiera (5)
- No sabía dónde reportarlo (6)
- No sirve para nada (7)
- No tuve tiempo (8)
- Otra. ¿Cuál? (9) _____

IV. TESTIMONIAL

Q9.1 Cuéntanos alguna vivencia relacionada con cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado tu bienestar (físico, económico, legal, mental, etc.) y tus derechos como persona LGBTI+

V. MEDIOS DE DIFUSIÓN

Q10.1 ¿Cómo te enteraste de esta encuesta? Escoge todas las que apliquen

- Redes Sociales (Facebook, Twitter, etc.) (1)
- Radio, televisión o periódicos (2)
- Por una amiga(o) o conocida(o) (3)
- Publicidad impresa (cartel, volante) (4)
- Otro. ¿Cuál? (5) _____

Q11.1 Gracias por participar en esta encuesta. Aquí encontrarás una lista de organizaciones e instituciones cuyos recursos encontraste a lo largo de la encuesta y que pueden ayudar a personas que te rodean y a ti durante esta pandemia.

- ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) México
- Secretaria de Salud
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED)
- Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED)
- Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención (SAPTEL)
- Red Mexicana de Jóvenes y Adolescentes Positivos
- LEDESER
- Inspira A.C.
- VIHve Libre A.C.

Recuerda que puedes contactar a Adriana Aguilera, Berenice Vargas o Miguel Fuentes (covid19lgbtmex@gmail.com / mfuentescarreno@ucsb.edu) sobre esta investigación:

Agradecemos a todas las instituciones y organizaciones que participan en esta encuesta:

Instituciones gubernamentales, agencias internacionales y universidades

COPRED- Consejo Para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México

Delegación de Québec en México

Embajada de Australia

Fundación Heirinch Böll para México y el Caribe

IME- Instituto de los Mexicanos en el Extranjero

ONUDD- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

ONUSIDA América Latina y Caribe- Programa Conjunto de la Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

SRE- Secretaría de Relaciones Exteriores

UNFPA- Fondo para la Población de la Naciones Unidas

Sociedad civil

AHF México Aids Healthcare Foundation

AIRE Asociación la por Integridad, el Respeto y la Equidad

Archivos y Memorias Diversas

Balance A.C.

Cabildo Pro Diversidad Sexual del Estado de México

Casa de las Muñecas Tiresias

Centro Comunitario para la Inclusión A.C. Tabasco

Closet de Sor Juana A.C.

Colectivo Chuvajetik

Colectivo TRANS Monterrey

Comunidad Gay Cozumel

Grupo Juvenil Lambda

Hazte Visible

Impulse Guadalajara

Jóvenes LGBT México
Jóvenes por una Salud Integral A.C.
La Paz es Diversa
Les Impact
Michoacán Incluyente
Mujeres Diversas Yaaj
Musas de Metal
Puerta Abierta
RacismoMX
Red Mexicana de Jóvenes y Adolescentes con VIH
Red Mexicana de Masculinidades A.C.
Red Mundial de Jóvenes Políticos Hidalgo
Red Nacional de Juventudes Diversas
Una Mano Amiga en la Lucha contra el SIDA
Visible
Yaaj: Transformando tu vida A.C.