

# **#Nuestras Realidades en Pandemia:**

VIVENCIAS DE MUJERES A LAS  
QUE NOS GUSTAN LAS MUJERES,  
Y OTRAS PERSONAS SÁFICAS





## CRÉDITOS

### Autoras

Sofía Jiménez Poiré  
Amir Samaria León González  
Oriana López Uribe  
Sofía Garduño Huerta

### Análisis de Datos

Camila Csery Olid  
Andrea Rodríguez Rangel  
Dani Baltazar Cerros

### Corrección de estilo

Laura Elena Martínez Basurto

### Diseño

Diseño editorial: Diana Pérez González  
Identidad gráfica: María José Mesías y  
Andrea Tafur

### Coordinación Editorial

Andrea Alcalá Frutos



Canada 



# Acerca de la encuesta

Durante la pandemia por el COVID-19, la población mundial se ha visto impactada de diversas formas; desde el programa Identidad Sexual, en Balance nos interesamos particularmente en los impactos vividos por mujeres que sienten atracción por otras mujeres, y otras personas trans y no binarias que se identifiquen como sáficas desde el marco de Justicia Sexual y Reproductiva.

Aunque existe producción y publicación de algunos datos referentes a esta población, en su mayoría son datos que abordan a la población de mujeres en general o bien de personas LGBTI+, de ahí nuestra necesidad de recabar información específica para personas sáficas haciendo énfasis en tres ejes: salud sexual, salud mental y redes de apoyo. La **Encuesta #NuestrasRealidades en Pandemia** estuvo abierta en línea de diciembre 2021 a febrero 2022 y obtuvo **2,511** respuestas<sup>1</sup> de todo México.

**Esta versión ejecutiva del informe incluye los principales resultados de la encuesta, junto con hallazgos que nos dan pistas para dar respuesta a las necesidades específicas de esta población.**

El informe completo se puede consultar en: [nuestrasrealidades.balancemx.org](https://nuestrasrealidades.balancemx.org)

**Agradecemos** a todas las personas, organizaciones y medios de comunicación que nos apoyaron con esta investigación en su fase exploratoria, pilotaje, difusión y análisis, en especial a: Iván Mateo Lee, Daniela, Andrea Spano, Emma Rodríguez Hernández, Amy Salazar, Charlie Pulenta, Daniela Lemus, Mar Vite, Diego Martínez, Alexis Tutino, Andrea Cabrera Rodríguez, Angie Orozco, Daniela Cruz y Corro, Gizeh Jiménez, Hypatia Rosado, Jumko Ogata, LePaline, Luna Martínez, Mariana Portillo, Verónica Paniagua de *Diversidad Sexual Zacatecas*, Daniela Téllez de *Di Ramona*, Violeta de *Bifanzine Colectivo*, Nádia Fabela de *Pride Cancún*, integrantes de *Ya Basta NL*, Alehlí Ordóñez de *LEDESER*, Yuma Cuevas de *La Paz es Diversa*, Fabiola Baleón de *Jóvenes por una Salud Integral*, Alejandra Paredes de *Yaaj México*, Ana de Alejandro de la *Red de Madres Lesbianas en México*, *A Falta de Pan*, *Abrazo Grupal*, *Aleatorio* de *Reactor 105.7 FM*, *Asociación por las Infancias Transgénero*, *Bisexualas MX*, *Bivencia Bisexuala*, *Casa Frida*, *Chicas BiLess León*, *El Clóset de Sor Juana*, *Foro Cuir*, *Fuera del Clóset*, *Girl Gang Monterrey*, *Hola*, *Amigue*, *Homosensual*, *Inspira Cambio*, *It Gets Better MX*, *Marcha Lencha*, *México Igualitario*, *Mezquite Centro Transcultural Comunitario*, *MoreLES*, *Nasty Feminasty*, *Red Nacional de Juventudes Diversas*, *Somos Versus*, y *Lenchas y Marimachas*.



El término “sáfica”, que toma como origen el nombre de la poetisa griega Safo de Mitilene, se ha usado en distintos contextos para hacer referencia a las mujeres que sienten atracción por las mujeres. Desde Balance, retomamos ese apelativo como término paraguas, para poder englobar a todas las mujeres (cis y trans) que sientan atracción por las mujeres –se nombren lesbianas, bisexuales, pansexuales, queer, gay o de cualquier otra forma–, pero también reconociendo que es un término reivindicado por ciertas personas trans y no binarias que consideran que les convoca, describe y/o identifica. Nótese también, como se puede apreciar en la segunda sección de este informe, que varias personas se reivindican como “sáficas”, tratándola como una categoría identitaria equiparable a “lesbiana” o “bisexual”, por ejemplo.

<sup>1</sup> Para conocer mayores detalles acerca de la selección de respuestas recibidas, consultar la sección de metodología disponible en el informe completo.



# Algunos datos sobre las 2,511 personas que respondieron<sup>2</sup>



## IDENTIDAD DE GÉNERO<sup>3</sup>

Mujeres cis	69.6%
Personas no binarias	20.5%
Otras disidencias de género	7.2%
Mujeres trans	1.5%
Hombres trans	1.2%

## ORIENTACIÓN SEXUAL<sup>4</sup>

Bisexual	49%
Lesbiana	28%
Sáfica	16%
Asexual (o alguna vivencia dentro de este espectro)	11%

## LUGAR DE RESIDENCIA PRINCIPAL DURANTE LA PANDEMIA

Ciudad de México	28%
Estado de México	14%
Jalisco	6%
Nuevo León	6%
Mínimo de respuestas por entidad federativa	9



## EDAD

Promedio	23 años
Adolescentes de 13 a 17 años	22%
Jóvenes de 18 a 29 años	61%
Participante de menor edad	13 años
Participante de mayor edad	65 años

## OCUPACIÓN PRINCIPAL DURANTE LA PANDEMIA

Estudiar	53%
Empleo formal	27%
Empleo informal	10%
Trabajo del hogar y/o cuidados (del cual 78% no remunerado)	7%
Otra	3%

## AUTOIDENTIFICACIÓN SEGÚN CULTURA Y TRADICIONES

Indígenas	2.5%
Afromexicanas o afrodescendientes	2%

## SE RELACIONARON SEXUAL Y/O ROMÁNTICAMENTE CON MUJERES\*<sup>5</sup> DURANTE LA PANDEMIA

Sí	50%
No	50%

<sup>2</sup> En este informe nos referiremos a la población encuestada con el género gramatical femenino, ya que hacemos alusión a las personas que contestaron (por ejemplo, "las estudiantes" como abreviación de "las personas estudiantes"). Asimismo, las modalidades de respuesta son presentadas en su versión femenina, aunque el formulario estuvo disponible para personas con pronombres neutros y masculinos.

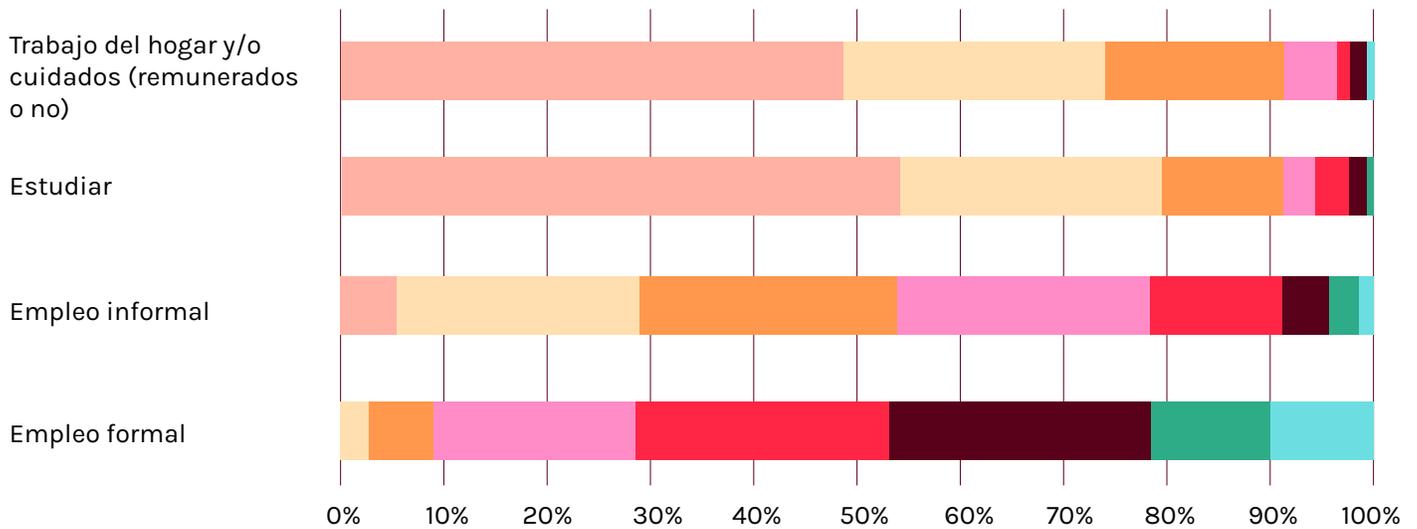
<sup>3</sup> Se realizaron dos preguntas para determinar la identidad de género de las participantes: "¿Te identificas principalmente como...? [Mujer / Persona no binaria / Hombre / Otro]" y "¿Te nombras trans? [Sí / No / No estoy segura o no del todo]". Las personas que se identificaron como mujeres y no se nombraron trans fueron consideradas mujeres cis, y las demás personas cuya combinación de respuestas no permitían clasificarlas claramente como personas trans o personas no binarias fueron consideradas como otras disidencias de género.

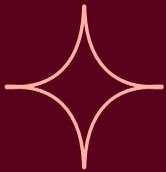
<sup>4</sup> Respuestas a la pregunta "¿Te nombras como alguna o varias de las siguientes?", con la posibilidad de seleccionar varias respuestas. Otras respuestas disponibles fueron: pansexual, gay, queer/cuir, heterosexual, no nombro mi deseo de forma particular, y una opción de respuesta abierta. Un 2.5% eligió esta última opción, generalmente usando términos relativos a las plurisexualidades ("omnisexual"), al espectro asexual ("demisexual"), a vivencias de género ("no binarie") y otros términos diversos como "lencha", "jotx", "antrosexual" y "sapiosexual".

<sup>5</sup> Al inicio de la siguiente sección hemos agregado una explicación amplia del uso del término mujeres\* de esta encuesta.



## INGRESOS MENSUALES PERSONALES PROMEDIO DURANTE LA PANDEMIA





## Hallazgos

Originalmente, esta encuesta convocaba a “*mujeres\*: mujeres -sean cis o trans- y personas no binarias y transmascullinas que se sientan convocadas*”, sin embargo, durante el proceso de difusión, hombres trans nos señalaron que el término era malgenderizante. Reconociendo que involuntariamente cometimos ese error comunicacional, cambiamos el título de la encuesta, el texto introductorio y los mensajes con los que ésta se siguió difundiendo. No obstante, mantuvimos el término “*mujeres\**” dentro del instrumento ya que existían varias respuestas a la encuesta que, de haber cambiado la redacción, se hubieran perdido. Reconocemos que debido al uso del término la interpretación por parte de las participantes pudo variar, aunque el formulario estuvo disponible para personas con pronombres neutros y masculinos desde el inicio.

Los hallazgos pueden ser mejor interpretados al destacar que las personas que contestaron a la encuesta fueron, en su mayoría, **jóvenes (83%)**.



*La vida en la pandemia ha sido muy difícil en muchos sentidos, sin embargo, para mí ha sido una oportunidad enorme para descubrirme; fue este año (2021) que pude “salir del clóset”, conocí a mi novia, decidí cambiar mi forma de vestir, de vivir mi género y mi sexualidad, y nunca antes me había sentido tan feliz y en plenitud. Además, pude conocer a muchas otras personas como yo, lo que me ayudó a sentirme acompañada en este proceso de introspección. Entre tanto, la pandemia también trajo muchas cosas buenas para mí. (Estudiante, 22 años, CDMX)*

*... como mujer, madre y lesbiana, [sé que] existe discriminación y falta de oportunidades, al ser independiente en mi trabajo no tengo ningún servicio que me ayude a obtener un empleo digno, por lo que la salud mental se ve dañada y la de los hijos e hijas. (Empleada informal, 26 años, Jalisco)*

# Salud Sexual



## ¿POR QUÉ NO ACUDISTE A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL DURANTE LA PANDEMIA?

1,948 participantes, posibilidad de seleccionar varias respuestas

No me pareció necesario	62%	
No cuento con un seguro médico que me brinde acceso a este tipo de servicios y los servicios privados son demasiado costosos para mí	26%	
Temor de exposición ante COVID-19 al acudir a servicios de salud	24%	
No pude asistir por falta de disponibilidad y/o distancia y transporte al consultorio	15%	
Temor de vivir discriminación debido a mis prácticas sexuales	13%	
Temor de vivir discriminación debido a mi identidad y/o expresión de género	20% personas trans, no binarias y disidentes de género	5% mujeres cis
El centro de salud donde me atendía se convirtió en un centro especializado en COVID-19	5%	
Otro	2%	

Poco más de 1 de cada 5 participantes acudió a servicios de salud sexual durante la pandemia.

4 de cada 5 que sí acudieron, fueron a servicios privados.

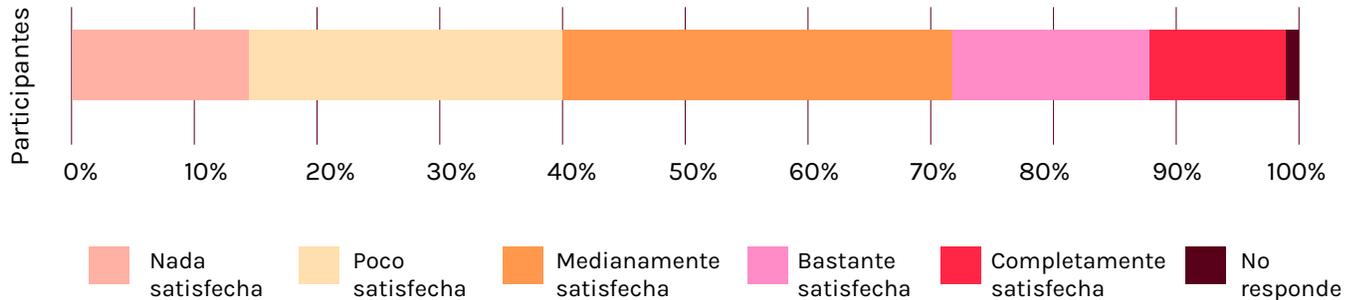
7 de cada 10 participantes reportan estar medianamente, poco o nada satisfechas con el ejercicio de sus prácticas sexuales (o falta de ellas) durante la pandemia.





## ¿QUÉ TAN SATISFECHA TE SIENTES CON EL EJERCICIO (O FALTA) DE TUS PRÁCTICAS SEXUALES DURANTE LA PANDEMIA?

2,511 respuestas



### Análisis

Existe la percepción de que la sexualidad entre personas con vulva representa un mínimo de riesgos vinculados con la salud y por ello **se subestiman sistemáticamente**: pocas acciones de prevención y difusión convocan a las personas sáficas y **el personal de salud no se encuentra debidamente capacitado respecto a sus necesidades**. Las propias personas sáficas podrían encontrarse bajo este entendido y eso, sumado a los costos que implica acudir a servicios de salud –en términos de dinero, tiempo, exposición al COVID, incomodidad, temor a la discriminación, etc.–, puede resultar en una frecuencia menor de acceso a los mismos.

### Recomendaciones

- ♦ **Aumentar la producción y difusión de datos científicos** sobre la sexualidad entre personas con vulva, especialmente respecto a los riesgos que conllevan y cómo protegerse.
- ♦ **Mejorar la capacitación del personal de salud**, con énfasis en las necesidades específicas de las personas sáficas; ampliar su enfoque más allá de la medicina preventiva y curativa, para que incorporen cuestiones de **bienestar y placer**.
- ♦ **Mejorar el acceso a los servicios de salud sexual** a través de los servicios públicos gratuitos, su disponibilidad –tanto en capacidad de atención como en alcance geográfico, y que ésta no se vea menoscabada en tiempos de crisis como sucedió con esta pandemia– y la difusión de información dirigida a personas sáficas acerca de los espacios a los que pueden acudir para recibir servicios de calidad y libres de discriminación.



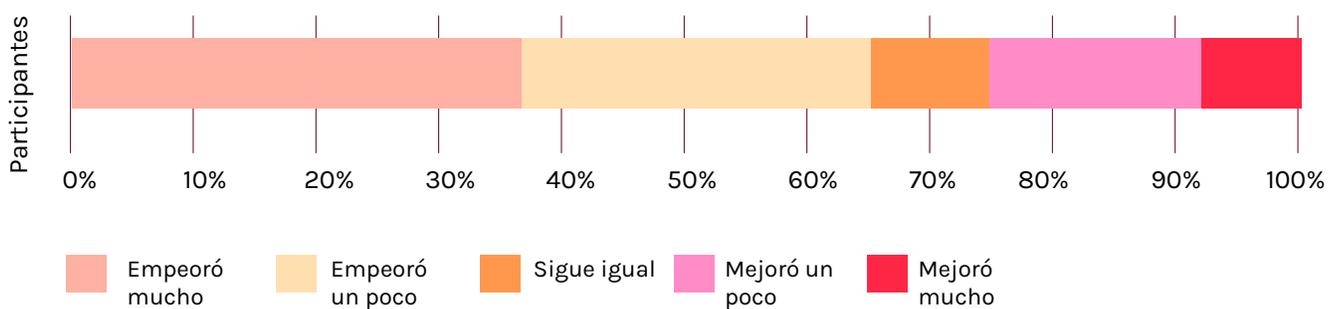
*Siempre me costó trabajo relacionarme con mujeres aunque siempre me he sentido atraída a ellas, pero con la pandemia estos contactos y relaciones se han vuelto nulas. La falta de espacios seguros y la falta de privacidad en mi hogar me obligaron a mantenerme en el clóset. Mudarme para cuidar de mi abuela homofóbica a un pueblo durante unos meses me puso en pésimo lugar emocional. (Estudiante de licenciatura, 22 años, CDMX)*

# Salud Mental



¿CÓMO DIRÍAS QUE SE ENCUENTRA TU SALUD MENTAL HOY EN DÍA, COMPARADA A ANTES DE LA PANDEMIA?

2,511 respuestas



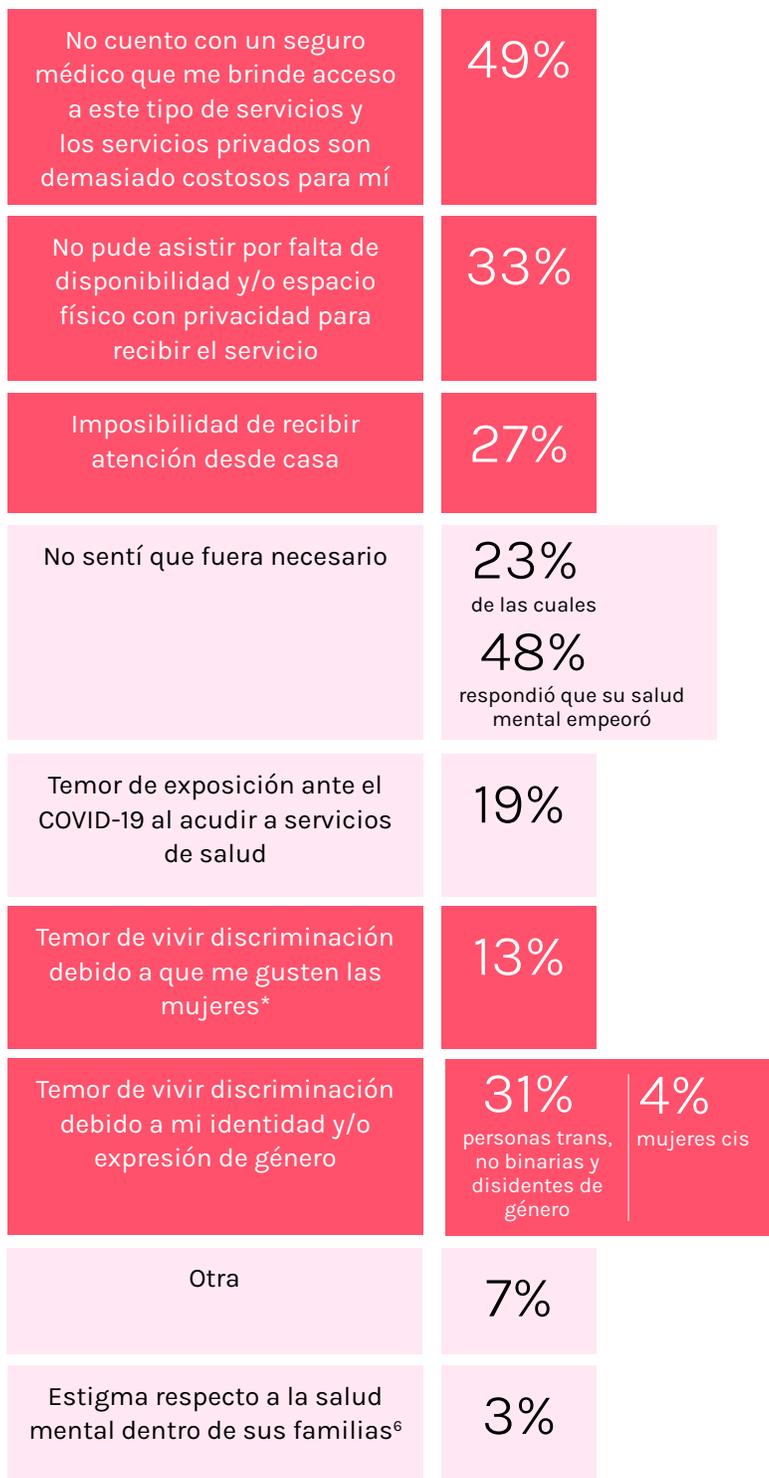
2 de cada 3 participantes consideran que su salud mental empeoró durante la pandemia.





## ¿POR QUÉ MOTIVOS NO ACUDISTE A SERVICIOS DE SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA?

1,080 participantes, posibilidad de seleccionar varias respuestas



Poco menos de la mitad (43%) de las participantes **no** acudió a servicios de salud mental.

2 de cada 5 que acudieron a servicios de salud mental lo hicieron por **ideaciones suicidas** y/o el haberse hecho **daño a sí mismas**. Esta cifra es de **casi 3 de cada 4** para **estudiantes de secundaria**.

Más de 4 de cada 5 que acudieron a servicios de salud mental lo hicieron con **servicios privados**.

La **mitad** de todas las participantes expresó **interés por procesos terapéuticos personalizados** como una herramienta para mejorar sus relaciones con sus redes de apoyo actuales.

<sup>6</sup> Esta modalidad de respuesta fue codificada tras observar que varias respuestas "Otra" podían agruparse bajo este motivo.

## Análisis

El acceso a los servicios de salud mental resulta **insuficiente para la alta demanda** que proviene de la población sáfica y enfatizamos, a través del impacto de la pandemia en su salud mental como a través de los motivos de las personas que sí acudieron a los servicios, la importante necesidad de que esta brecha se cierre. Como parte de las medidas sanitarias muchos servicios terapéuticos pasaron a ser **virtuales**, pero observamos cómo esta modalidad parece representar un **obstáculo** para algunas participantes de la encuesta debido a sus condiciones en casa. Otro más es la desconfianza –con base en experiencias negativas– de los servicios terapéuticos por sus malas prácticas, como la **discriminación basada en la sexualidad y el género** de las personas sáficas. Destacamos que, a través de sus respuestas abiertas, 4 adolescentes mencionaron haber ido a terapia como consecuencia de la heteronormatividad de sus familias (*mi mamá tenía preocupación con mi orientación sexual*).

## Recomendaciones

- ♦ **Mejorar la calidad de los servicios de salud mental**, garantizando que respeten y promuevan los derechos humanos, integrando las perspectivas de género y diversidad sexual en pro de las necesidades de las personas sáficas. Esto puede realizarse a través de la mejora de la formación que reciben actuales y futuras profesionales de la salud, pero también con la implementación de mecanismos de supervisión de las labores que brindan quienes ya están ejerciendo.
- ♦ **Mejorar el acceso a servicios públicos de salud mental de calidad**, confidenciales y seguros, en especial para adolescentes y jóvenes, que no deberán depender de sus familias para acceder a ellos. Promover que estos servicios se lleven a cabo en espacios externos al alcance de la población sáfica, o bien, emplear modalidades de atención que no requieran el uso de la voz para la usuaria, como la mensajería instantánea; asimismo, difundir información acerca de los servicios disponibles para la población sáfica.
- ♦ **Ampliar y promover el acceso a procesos terapéuticos de pareja, familiares y de otras dinámicas grupales**, como estrategia para fortalecer las redes de apoyo de las personas sáficas.
- ♦ **Concientizar a la población general y en particular a familiares** –u otras personas involucradas en sus cuidados– de juventudes sáficas, sobre la importancia del cuidado a la salud mental.



... es muy difícil pasar por todo este proceso solx y no quisiera que a nadie más le pase.  
(Estudiante de secundaria, 13 años, CDMX)



# Redes de apoyo y autonomía

34% de las participantes considera que su relación con sus redes de apoyo **empeoró**, mientras que otro 42% dice que mejoró.



¿ALGUNA DE LAS RAZONES SIGUIENTES HIZO QUE MEJORARA, CÓMO TE SIENTES RESPECTO A TUS REDES DE APOYO DURANTE LA PANDEMIA?

Reforzar mis vínculos con mis seres queridos	51%
Hacer parte de comunidades nuevas en línea	41%
Pasar más tiempo con quienes vivo	32%
Conocer parejas/ligues	22%
Hacer parte de comunidades nuevas en persona	16%
Otra	3%

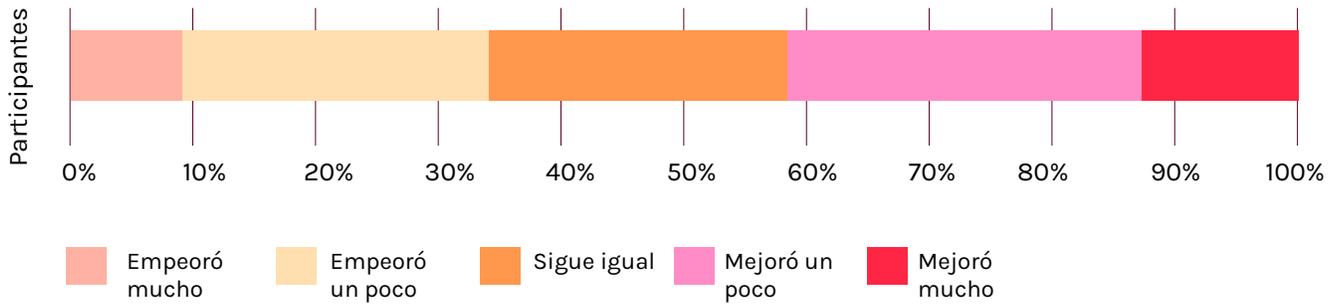
¿ALGUNA DE LAS RAZONES SIGUIENTES HIZO QUE EMPEORARA, CÓMO TE SIENTES RESPECTO A TUS REDES DE APOYO DURANTE LA PANDEMIA?

Distanciamiento físico relacionado con evitar el contagio de COVID-19	62%	
Impacto emocional de la pandemia en mí que hizo que redujera o perdiera contacto con personas	61%	
Falta de privacidad en casa para tener contacto en línea con otras personas	39%	
Falta de libertad para tener encuentros físicos porque las personas con quienes vivo se incomodan con que me relacione con mujeres*	22%	
Distanciamiento físico debido a una mudanza (propia o de una persona cercana)	44% de quienes se mudaron contra su voluntad	7% de quienes no
Falta de acceso a dispositivos y conexión a internet para mantener contacto virtual	2% de todas las participantes	7% adolescentes de 13 y 14 años
Otra	2%	
Ninguna razón hizo que empeorara	7%	



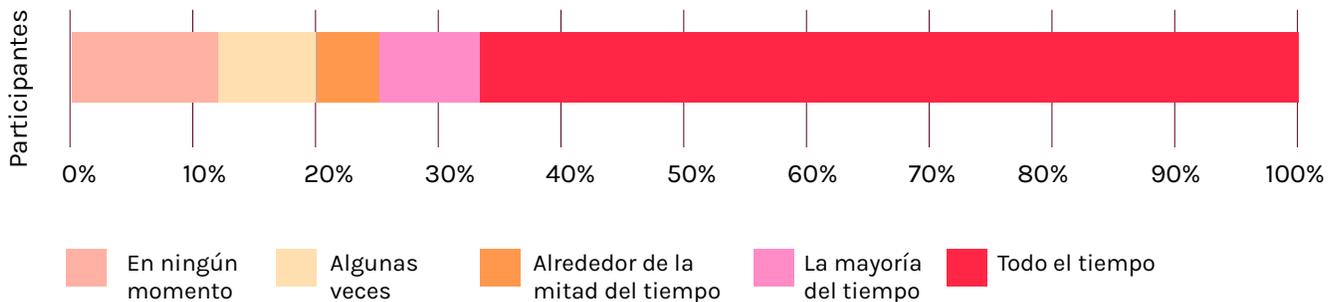
## ¿CÓMO DIRÍAS QUE HA CAMBIADO TU RELACIÓN CON TUS REDES DE APOYO DURANTE LA PANDEMIA?

2,511 respuestas



## ¿HAS ESTADO VIVIENDO CON TU FAMILIA DE ORIGEN DURANTE LA PANDEMIA?

2,511 respuestas



**2 de cada 3** participantes estuvo **habitando la totalidad del tiempo con su familia de origen** durante la pandemia, en contraste con 12% que no lo hizo en ningún momento.

**2 de cada 5** que cohabitaron todo el tiempo con su familia de origen durante la pandemia, dijeron **vivir con personas que se incomodan** con el hecho de ser sáficas.

**Alrededor de la mitad de las estudiantes** que contestaron la encuesta está interesada en **acompañamientos para que familias acepten a las personas LGBTQI+**.

**12.7%** de las participantes tuvo que **mudarse en contra de su voluntad** debido a la crisis que trajo la pandemia.



## Análisis

Las juventudes sáficas enfrentan particulares **desafíos para independizarse**, tanto por el factor de ser jóvenes en medio de una crisis económica sin precedentes, como por el factor de género, pues las mujeres y las personas socializadas como mujeres (entre ellas algunas personas no binarias y hombres trans) son menos alentadas a ejercer su autonomía y tienen una carga de cuidados significativa. Además, **parejas de mujeres** han llegado a señalar cómo viven en **peores condiciones económicas** por recibir dos ingresos precarios, situación que se complica si además tienen personas de las cuales cuidar. Éstas son situaciones que se ven reflejadas en los resultados de esta encuesta.

En varias preguntas relativas a su **salud**, las **adolescentes y jóvenes reportaron vivir realidades más críticas**. En general éstas habitan con sus familias de origen y vemos que una parte significativa de ellas presenta cierto grado de **rechazo hacia la disidencia** de las participantes. Depender de personas que no favorecen su desarrollo libre e integral, y/o no tienen recursos y herramientas para acompañar en ese proceso especialmente durante las primeras etapas de vida, puede resultar perjudicial; es por eso que **el Estado tiene la obligación de garantizar** mejores condiciones de vida, recursos y herramientas para acompañar a las familias y espacios educativos dentro y fuera de las escuelas sobre género, sexualidad y derechos, entre otros programas que puedan mejorar el libre desarrollo de las personas de la disidencia sexual a lo largo del ciclo de vida.

## Recomendaciones

- ♦ **Ampliar la oferta de servicios de acompañamiento de calidad para familias de personas sáficas**, especialmente de adolescencias y juventudes, de tal manera que en sus hogares se fomenten las relaciones respetuosas, libres de violencia y discriminación, alentando la autonomía y el desarrollo libre e integral. Éstos podrían ser, por ejemplo, **grupos de pares o acompañamientos personalizados y llevados a cabo por profesionales**.
- ♦ **Aumentar la producción y difusión de herramientas** y otros recursos para personas sáficas que estén viviendo en **condiciones de restricción dentro de sus hogares** y tengan interés en emanciparse.
- ♦ **Implementar**, como parte de un currículo de **Educación Integral en Sexualidad (EIS)** para toda la población, contenidos que fomenten la adopción de valores relativos a la libertad, autonomía y libre desarrollo, con atención a las dinámicas sociales de poder para prevenir la reproducción de violencia. En particular, es importante que haya una representación suficiente y digna sobre las personas de la **disidencia sexo-genérica y sus necesidades** en la EIS para reducir las probabilidades de que las familias contemplen negativamente a sus integrantes LGBTIQ+ y que favorezcan su desarrollo integral.



*Habemos muchas personas queriendo salir del clóset, pero con la pandemia y la incertidumbre que provoca la misma, perder relaciones y a la familia por ser LGBT+ no es una opción viable. (Empleada formal, 23 años, Nuevo León)*

*Las comunidades y talleres en línea me parecieron una gran red de apoyo que nos dejó la pandemia. Espero esos espacios sigan existiendo con la vuelta a lo presencial. (Empleada formal, 30 años, CDMX)*



*Anímicamente no puedo conmigo, me abruma tanto el cómo se desarrolla la convivencia y lo mucho que me cuesta haber perdido mi independencia y haber tenido que volver a casa de mi mamá. (Estudiante de licenciatura, 22 años, Guanajuato)*

# Conclusiones

Nos complace el **alcance** de esta encuesta con la población sáfica en México, en particular con la población adolescente (553 participantes con 13 a 17 años de edad), ya que es una población usualmente dejada fuera de la recolección de datos vinculados con sexualidad, y cuyas realidades resultaron ser particularmente impactadas por la pandemia. Sin embargo, queda clara la necesidad de llegar a una **diversidad más amplia** de personas sáficas, tanto de adolescentes como de personas mayores de 30 años, con énfasis en las personas indígenas que tuvieron poca participación.

Asimismo, sabemos que es importante tener **datos más precisos** acerca de las personas sáficas y llevar a cabo investigaciones más detalladas sobre **su relación con su salud sexual** –por ejemplo, ¿qué tanto hay detrás de su *no considerar necesario* el acudir a servicios? –, las posibilidades de **acceso a servicios de salud mental** –¿qué contenido y forma deberían tener las atenciones para responder lo mejor posible a las necesidades sáficas?– y a **actividades y herramientas para gozar de redes de apoyo** sólidas.

Como **siguientes pasos** identificamos dos grandes pendientes: primero, mejorar las realidades de las personas **sáficas que viven con familias que las discriminan**, violentan y/o obstaculizan su desarrollo integral. Para esto hay que implementar medidas para que sus hogares sean más **seguros**, que ellas puedan ser más **resilientes**, y que tengan mayores facilidades para **emanciparse**. Segundo, mejorar el acceso y la atención de **servicios de salud integrales** con énfasis en la **salud sexual** para personas sáficas. Pese a múltiples esfuerzos a lo largo de muchos años para lograr este objetivo, las mujeres que se relacionan con mujeres, junto con otras personas sáficas trans, no binarias y disidentes de género, siguen enfrentando obstáculos para gozar plenamente de su salud.

En este sentido, desde Balance lanzamos el **Consultorio Sáfico: Piloto de atención y acompañamiento para la salud sexual**, servicio piloto para obtener un modelo de atención que podrá ser implementado por instituciones públicas y privadas, y así contribuir a una mejora estructural de los servicios de salud sexual para personas sáficas en México. Puedes conocer más acerca del proyecto y agendar una cita para recibir servicios de salud sexual en: [consultoriosafico.balancemx.org](https://consultoriosafico.balancemx.org)

