

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 27 de agosto del 2026

OFICIO: HCEO/LXVI/CPS/108/2026

ASUNTO: DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO.

LIC.FERNANDO JARA SOTO
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DEL H.CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.

La que suscribe, Diputada Tania López López presidenta de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Legislatura Constitucional del Estado con fundamento en lo dispuesto en los artículos 63,65 fracción XXIX, 66 fracción I y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 42 fracción XXIX,64,68,69 y demás relativos y aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, por este medio le solicitamos se sirva incluir en el orden del día de la sesión ordinaria siguiente, el dictamen que adjunto al presente:

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL SE REFORMA LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 3; SE REFORMA EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 11; SE ADICIONA EL PÁRRAFO 4 Y 5 DEL ARTÍCULO 11; SE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 14; SE ADICIONA FRACCIÓN I AL ARTÍCULO 15 RECORRIENDO LAS SUBSECUENTES; TODOS DE LA LEY DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PARA EL ESTADO DE OAXACA.

Sin otro asunto en particular, reciba un cordial saludo.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

ATENTAMENTE.

RECIBIDO
27 AGO 2026
12:50ms
Secretaría de Servicios Parlamentarios

EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"


DIPUTADA TANIA LÓPEZ LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD


HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DIPUTADA TANIA LÓPEZ LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD
DIRECCIÓN DEL GRUPO LEGISLATIVO



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL CUAL SE REFORMA LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 3; SE REFORMA EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 11; SE ADICIONA EL PÁRRAFO 4 Y 5 DEL ARTÍCULO 11; SE REFORMA EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 14; SE ADICIONA FRACCIÓN I AL ARTÍCULO 15 RECORRIENDO LAS SUBSECUENTES; TODOS DE LA LEY DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PARA EL ESTADO DE OAXACA.

**COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:
EXPEDIENTE NÚMERO: 49**

**HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA SEXTA
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
P R E S E N T E.**

Las Diputadas y Diputados integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXIX, 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y, 27 fracción XI y XV; 33; 34; 39; 36; 42 fracción XXIX; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace de los expedientes supra indicados; se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de acuerdo, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

A N T E C E D E N T E S:

1.- En Sesión Ordinaria de la Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 30 de septiembre de 2025, la Ciudadana Diputada Tania López López, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto , por el que se reforma la fracción XV del artículo 3, el tercer párrafo del artículo 11, el primer párrafo del artículo 14, y la fracción 1, recorriéndose las subsecuentes del artículo 15; se adiciona el cuarto y quinto párrafo del artículo 11, todos de la Ley de Prevención y Atención del VIH, SIDA e infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca.

Mediante oficio número LXVI/ A.L./COM.PERM./ 1426/2025 la Presidencia de la Mesa Directiva por conducto del Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud el documento de referencia, formándose el **expediente número 49** del índice de esta Comisión Permanente de Salud.

Las y los Diputados que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha veinticuatro de agosto de dos mil veintiséis, se reunieron de manera presencial para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen respecto a la proposición referida en el apartado de antecedentes, basándose para ello en los siguientes:

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 63, 65 fracción XXIX y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 bis fracción I y 42 fracción XXIX del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

SEGUNDO. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN.

1. La Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se reforma la fracción XV del artículo 3, el tercer párrafo del artículo 11, el primer párrafo del artículo 14, y la fracción 1, recorriéndose las subsecuentes del artículo 15; se adiciona el cuarto y quinto párrafo del artículo 11, todos de la Ley de Prevención y Atención del VIH, SIDA e infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca, presentada por la Diputada Tania López López, materia del presente dictamen, para su análisis y valoración, plantea la exposición de motivos, siguiente:

"... Como resultado de los avances científicos durante los últimos años, en torno a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sus repercusiones sociales y sus alternativas actuales, en cuanto a los productos para diagnóstico y tratamiento, surge la necesidad de reorientar y fortalecer acciones específicas para su prevención y control; así como adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer institucional, a fin de que respondan a las exigencias de la época actual.

Por su importancia para la salud de la población, por su extensa cobertura de uso y por la trascendencia que reviste la prevención y el control materia de esta ley, se busca actualizar el marco jurídico supletorio que refiere la Ley de Prevención y Atención del VIH, SIDA e ITS para el Estado de Oaxaca; la NOM-010-SSA2-2010 "Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana", la cual fue derogada, y en su lugar fue publicada la NOM-010-SSA-2023. "Para la Prevención y Control de la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana".

De manera específica, esta modificación actualiza definiciones y la especificación de términos, procesos de atención integral, disposiciones generales, medidas de prevención y control de las personas que viven con VIH o SIDA. conductas y aplicación de nuevos criterios técnicos, todo acorde con las necesidades de la población y los avances de la ciencia médica, mismos que procurarán una mayor efectividad en la prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

De acuerdo al Panorama del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH/sida emitido por el Consejo Estatal para la Prevención y el Control del Sida (COESIDA) informa que, al corte del primer semestre del año en curso, Oaxaca ha registrado 419 nuevos casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), alcanzando un acumulado histórico de 13 mil 337 diagnósticos positivos desde el inicio de la vigilancia epidemiológica.

Según la información proporcionados por el área de epidemiología de este organismo; durante el primer trimestre del ejercicio 2025 se notificaron 129 nuevos casos, mientras que en el segundo trimestre se registraron 290 casos más, indicadores que nos muestran la necesidad de seguir fortaleciendo las acciones de prevención y detección oportuna en el estado.

Estos datos reflejan también un incremento en la demanda y aceptación de las pruebas rápidas, las cuales el Consejo Estatal para la Prevención y Control del SIDA ofrece de manera gratuita,

confidencial y sin necesidad de cita previa en sus puntos fijos de detección y unidades móviles itinerarias.

Durante este periodo, la dependencia ha reforzado sus actividades en comunidades y grupos etarios de alta prioridad; así como el trabajo en conjunto con organizaciones civiles, municipios, centros de salud y dependencias estatales y federales, con el objetivo de garantizar el acceso a la información, diagnóstico, atención y tratamiento integral.

La población joven reporta la mayor prevalencia de VIH en el Estado, por edad, el mayor número de casos se concentra entre los 15 a 35 años de edad. Oaxaca tiene una prevalencia de infecciones por VIH de 77.7% en la población de 15 – 39 años de edad y a nivel nacional del 0.3 por ciento, lo que significa que 3 de cada mil personas vive con el Virus de Inmunodeficiencia Humana en ese rango de edad, tendencia que se mantiene hasta el día de hoy.

La organización mundial de la salud (OMS) refiere que la adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, es decir; desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno.

A pesar de que la adolescencia está considerada como una etapa saludable de la vida, en su transcurso se producen muertes, enfermedades y traumatismos en una proporción considerable. Gran parte de esos problemas se pueden prevenir o tratar. Durante esta fase, los adolescentes establecen pautas de comportamiento –por ejemplo, relacionadas con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas y la actividad sexual – que pueden proteger su salud y la de otras personas a su alrededor, o poner su salud en riesgo en ese momento y en el futuro.¹

¹ De Salud, S. (s/f). NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. gob.mx. Recuperado el 14 de julio de 2025, de <https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-047-ssa2-2015-para-la-atencion-a-la-salud-del-grupo-etario-de-10-a-19-anos-de-edad>

Para crecer y desarrollarse sanamente, los adolescentes necesitan información, en particular una educación integral acerca de la sexualidad que sea apropiada para la edad; oportunidades para adoptar aptitudes para la vida; servicios de salud aceptables, equitativos, apropiados y eficaces; así como oportunidades para participar positivamente en la concepción y la ejecución de intervenciones para mejorar y mantener su salud. Esta intervención es más eficiente cuando la atención de la salud continúa hasta el inicio de la siguiente etapa de la vida. ²

La Organización Panamericana de la Salud destaca la importancia de la intervención temprana previa a la adolescencia, en lugar de hacerlo más tarde, cuando ya se han adquirido los patrones de conducta que comprometen la salud y posiblemente sea más difícil modificarlos. ³

Quienes se ubican en el rango de edad del Grupo Etario, se exponen a situaciones de vulnerabilidad y riesgo, por lo que es factible que adquieran hábitos que requieren intervenciones específicas de los sectores público, privado y social, para atender los déficits que se presentan a su salud; las condiciones que afectan su estado de nutrición, como el sobrepeso, obesidad, bajo peso y conductas alimentarias de riesgo, con las consecuencias a largo plazo en el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas, como la diabetes, la hipertensión arterial y los accidentes cerebro vasculares; así como, el consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias psicoactivas; el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y el SIDA la violencia física, sexual o emocional,

2

De Salud, S. (s/f). NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. gob.mx. Recuperado el 14 de julio de 2025, de <https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-047-ssa2-2015-para-la-atencion-a-la-salud-del-grupo-etario-de-10-a-19-anos-de-edad>

90-90-90", las nuevas metas 2020 para controlar la epidemia de VIH/sida en América Latina y el Caribe. Disponible en:

http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=848:90-90-90-lasnuevas-metas-2020-para-controlar-la-epidemia-de-vihsida-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=239

³ Panorama Epidemiológico De Vih/Sida Coesida Oaxaca. (2025). en Informe (N.O 01). Oaxaca.

las acciones de daño físico autoinfligido y los accidentes, son los principales retos que se deben atender desde una perspectiva de prevención y promoción de estilos de vida activa y saludable.

El aumento alarmante de los resultados positivos que se tienen registrados en este rango de edades en el estado en materia de VIH, genera una demanda específica y permanente en los sistemas locales de salud y de una ausencia normativa de los ordenamientos jurídicos existentes en materia de prevención y atención del VIH/SIDA, así como establecer y determinar los mecanismos que lleven a preservar y proporcionar de manera puntual los servicios de salud idóneos a esta parte de la población durante su etapa del desarrollo humano; con ello el estado puede garantizar que las y los adolescentes oaxaqueños tengan amplios márgenes de seguridad en cursar una vida adulta lo más saludable posible. La ampliación de esas oportunidades es fundamental para responder a las necesidades y derechos específicos de las y los adolescentes que el estado tiene como obligación garantizar.

El Sistema de Salud pública que proporciona el estado debe proveer servicios de atención integral, basado en el marco del respeto y protección más amplia de los Derechos Humanos, con perspectiva de género e interculturalidad y pluralidad jurídica referidos al mantenimiento de la vida, de sus capacidades, de manera específica y urgente, diseñando intervenciones preventivas, de promoción y educación para la salud.

Según los datos que arroja el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) denominado como "ESTRATEGIA MUNDIAL CONTRA EL SIDA 2021-2026", nos indica que una parte sumamente importante de personas en el mundo inicia su actividad sexual en la adolescencia, por ello; los casos de infecciones del virus del VIH en jóvenes solteros que son sexualmente activos antes de los 15 años, van en aumento de manera alarmante año tras año.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en este mismo rubro, hace un puntual énfasis que, en el alza de contagios de este virus en la población, se han identificado 2 factores que se encuentran estrechamente relacionados y tienen suma importancia en el desarrollo de esta problemática de salud pública en el estado de Oaxaca; la edad temprana en la que los adolescentes están iniciando una vida sexual activa y la desinformación que se ve reflejada en el nulo conocimiento de las medidas

⁴ Estrategia mundial contra el sida 2021-2026

de protección durante el desarrollo de estas, en consecuencia; tenemos como resultado una población de adolescentes que su edad oscilan entre los 14 a 17 años que arrojan un resultado positivo en las pruebas de detección del VIH.

Así mismo tenemos como prioridad; la disminución en el número de contagios de VIH en adolescentes menores de edad, para ello se han implementado múltiples campañas en materia de capacitación y prevención del VIH e ITS en personas de 14 a 17 años de edad, mismos que ya han dado inicio a una vida sexual activa, buscando con ello la erradicación principalmente de la desinformación que existe sobre las medidas y medios de protección en el desarrollo de las actividades sexuales, a través de pláticas informativas, talleres, dotación de condones masculinos y femeninos, lubricantes, e insumos materiales y humanos para la ejecución de pruebas rápidas de detección. De esta forma no solo garantizamos el acceso a la salud a nuestros adolescentes, si no también creamos juventudes responsables, seguras e informadas, capaces de tomar decisiones desde el conocimiento a lo largo de su vida sexual y reproductiva.

Hablar de acciones de prevención contra el VIH, no solo es hablar de talleres informativos, pláticas, capacitaciones y dotación de insumos de protección, también engloba inculcar en los jóvenes el autocuidado, y el constante monitoreo de su estado serológico respecto del VIH e ITS; por ello se instruye a todas las personas que ya han iniciado una vida sexual, realizar el tamizaje de VIH cada 6 meses.

De manera que al día de hoy contamos con 13 puntos fijos de detección en todo el Estado, además de que se han implementado constantemente diversas campañas de pruebas rápidas del virus del VIH; estableciendo una ruta de manera estratégica y focalizada, según marquen los indicadores de las regiones con mayor número de incidencias en resultados positivos en los últimos trimestres.

Derivado del esfuerzo que se ha realizado en el rubro de una detección temprana; la problemática de contagios en adolescentes menores de 18 años, sigue sin ser atendida; pues en un 95% de los adolescentes que han sido informado sobre la enfermedad y las acciones que resultan ser de riesgo en contagios del VIH, no se están realizando el tamizaje oportuno de detección, debido a que para realizar la prueba de detección se debe cumplir con el procedimiento que contempla la **NOM-010-SSA-2023**, la cual cuenta con un requisito para la aplicación de las pruebas en personas menores de



edad, mismo que es de carácter OBLIGATORIO, y consta de presentar un consentimiento firmado por el padre, madre o un tutor de la persona menor de edad que lo solicita.

Si bien el apoyo parental puede tener un efecto positivo en la aceptación de un resultado en las y los adolescentes, la realidad es que para muchos esto es considerado como una barrera limitante en la detección oportuna, derivado de una carente relación positiva con el padre, madre o quien funja como su tutor dentro del núcleo familiar, poniendo en riesgo su estado de salud, incluyendo la vida.

Siguiendo esas líneas, el requisito que contempla la **NOM-010-SSA-2023** es a todas luces violatorio de los Derechos Humanos conferidos en el artículo 1 y 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el artículo 1, 2 y 12; párrafo octavo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en donde se expresa que los servicios de salud que emanan se reconoce y garantiza como un Derecho Humano, por lo cual se encuentran obligados en este rubro a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita, confidencial y no limitativa o condicionante a todas las personas que lo soliciten.

De modo que al exigir que una persona que funja como responsable a la hora de realizar una prueba rápida de detección del VIH en personas menores de edad; excluye de la prestación de un servicio de salud que será fundamental en el estado serológico y psicológico de un adolescente menor de edad, mismo que se traduce en una violación a los Derechos humanos, pues evade una de las obligaciones principales del estado en materia de salud pública, misma que se encuentra garantizado en la constitución, dejando de lado uno de los principios rectores y fundamentales del Derecho; **LA SUPREMACÍA CONSTITUCIONAL**.

Actualmente la Ley de Prevención y Atención del VIH, SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca, y la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023 "Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana", establece que cuando el paciente que se realizara la prueba de detección; es menor de edad, se tiene que presentar el consentimiento firmado por parte del padre, madre, tutor o representante legal. Por ello se solicita la urgente modificación al marco normativo estatal y a la actual NOM-010-SSA-2023, **a fin de que la aplicación de la prueba y la entrega de resultados se otorguen a personas menores de edad: entre los 14 y 17 años que estén o hayan estado en situación de riesgo sin que sea indispensable nombrar, autorizar informar a un tutor de dicho procedimiento.**

Considerando necesaria que la postura institucional en materia de salud sea accesible, inclusiva y no limitativa; al ser algunos jóvenes menores de edad activos sexualmente, y siendo las prácticas sexuales de las principales vías de riesgo. **La minoría de edad en estos casos no debe ser limitante para acceder a la prueba de detección, con la respectiva consejería que reciba la persona a la entrega del resultado, según lo indica la Norma y el marco jurídico estatal, enarbolando los principios constitucionales que enaltecen ese Derecho Humano de acceso a la salud de manera integral.**

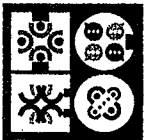
TAMIZAJE OBLIGATORIO EN PERSONAS GESTANTES A PARTIR DE LAS 12 SEMANAS DE EMBARAZO

La transmisión vertical del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), también conocida como transmisión perinatal o materno infantil, es el proceso por el cual una gestante seropositiva transmite el virus a su hijo durante la gestación, el parto o la lactancia materna.

Otro de los principales objetivos del Consejo Estatal para la Prevención y control del SIDA (COESIDA) es reducir en un 90% nuevas infecciones en este grupo poblacional, así como la disminución en un 50% de las muertes maternas relacionadas con VIH, SIDA.

Debido a que es imprescindible que tanto las mujeres embarazadas, como aquellas que planifiquen un embarazo, conozcan su condición serológica que les permita identificar si están infectadas por el VIH; de manera que COESDIA como ente rector en materia de prevención y atención del VIH/SIDA en el Estado de Oaxaca, cumple con la obligación de ofrecer a toda persona gestante: insumos de protección, pruebas de detección del VIH, información adecuada y necesaria sobre el virus, las acciones consideradas como riesgo de contraerlo, los derechos sexuales y reproductivos de las personas gestantes que viven con VIH.

Para poder limitar la transmisión perinatal del VIH, no basta solo con el trabajo realizado, debido a la necesidad de integrar un **Programa de prevención y control en personas gestantes** de forma permanente en el estado que incluya: 1) la vigilancia epidemiológica en embarazadas, 2) el diagnóstico inmediato, 3) el tratamiento antirretroviral y su adherencia, 4) la profilaxis intraparto cuando se requiera, 5) la profilaxis en el recién nacido, y 6) el seguimiento del binomio madre-hijo



involucrados. Todo ello es posible mediante la utilización eficiente y racional de los recursos que permitan la contención de la enfermedad.

Con base en lo anterior, existe la necesidad de disponer en el marco jurídico vigente en el estado (Ley de Prevención y Atención del VIH, SIDA e ITS para el Estado de Oaxaca) dicho instrumento que permita estandarizar estas recomendaciones para el diagnóstico oportuno y tratamiento temprano de la infección por el VIH en personas gestantes, basada en información actualizada y con el mejor nivel de evidencia científica. Estas recomendaciones permitirán unificar los criterios para el tratamiento con Antirretrovirales (ARV), evitar la progresión de la enfermedad, limitar las hospitalizaciones y disminuir el número de casos en niños por transmisión perinatal, mediante las medidas de prevención adecuadas.

DISCRIMINACIÓN A LAS PERSONAS CON VIH Y SIDA.

La Encuesta Nacional sobre Discriminación (Enadis) de 2022 permite tener más datos sobre la preocupante discriminación y estigmatización que viven las personas con VIH ante diversas situaciones. En primer lugar, la Enadis arrojó que 28.7 por ciento de la población de 18 años y más está de acuerdo con el prejuicio de que "convivir con personas que viven con sida o VIH siempre es un riesgo". Esta idea se encuentra más arraigada en la población de 60 años y más: 43.3 por ciento lo piensa.

A escala nacional, 35.4 por ciento de la población de hombres de 18 años y más no estaría dispuesto a rentar un cuarto de su casa a una persona con Sida o VIH, lo cual puede tener como consecuencia que las personas no accedan a la vivienda digna, es decir, no tendrían cubierto este derecho humano y social.

Por otro lado, en 2022, a escala nacional, 47.7 por ciento de la población de 18 años y más, independientemente de si tiene hijos o no, no estaría de acuerdo en que su hija o hijo se casara con una persona que vive con sida o VIH, mientras que 14.6 por ciento de la población de 18 años y más no estaría de acuerdo en contratar a una persona con sida o VIH.

Los estigmas, prejuicios y las prácticas discriminatorias, están asentadas en un esquema cultural, sin embargo, lo más preocupante es que se reproducen y refuerzan a través del marco jurídico. "En los hechos, no solamente hay hechos discriminatorios por la mala praxis de quienes en su actuar, destacadamente los servidores públicos, violan la Constitución, la ley y los procedimientos, sino que incluso hay normas y leyes que en sí mismas son violatorias de los derechos humanos de estas personas".

Ése es el caso de la presente ley, que en algunas de sus disposiciones reafirma y perpetúa estigmas sobre las personas que viven con VIH y sida, propiciando la discriminación hacia las mismas al momento de referirse/ señalarlas por su orientación sexual, trabajo o enfermedad (adicción) justificando esto como grupo vulnerables o derivado a las actividades de riesgo en la infección del virus.

las consecuencias de la discriminación por vivir con VIH tienen repercusiones a nivel individual y colectivo, porque en la medida que se excluye, aísla y violenta a las personas que viven con el virus, se violentan sus derechos humanos, abriendo con ello una brecha que no permite que nuestra sociedad se desarrolle de forma igualitaria.

Esto ha dado origen a normalizar diversas ideas, estigmas, conductas, actitudes que resultan ser discriminatorias sobre las personas que viven con este virus, tan es así que dichas acciones pasan desapercibidas, tanto que ya se han incursionado en la planificación y ejecución de políticas públicas que tienen, como fin salvaguardar y garantizar el acceso de los derechos humanos de las personas que viven con VIH.

TERCERO. – ANÁLISIS Y VALORACIÓN.

FUNDAMENTOS:

De conformidad con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles.

En la Meta 3.3 Para 2030, se proyecta poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles⁵

Ahora bien, la Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 5 de julio de 2018 38/8. Los derechos humanos en el contexto del VIH y el sida⁶

4. *Insta* a los Estados a que garanticen a todas las personas que viven o se presume que viven con el VIH, están en riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, en especial a las poblaciones clave, el acceso pleno e ilimitado a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH, en un entorno de salud pública sin discriminación, acoso o persecución contra las personas que soliciten servicios relativos al VIH, al tiempo que se respeta y protege su derecho a la intimidad, la confidencialidad y el consentimiento libre e informado.

11. *Alienta encarecidamente* a los Estados a que, en el contexto de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH, proporcionen educación y capacitación en materia de derechos humanos a los trabajadores sanitarios, la policía, los agentes del orden y el personal penitenciario y otros profesionales pertinentes, con especial hincapié en la no discriminación, el consentimiento libre e informado y el respeto de la voluntad y las preferencias de todos, la confidencialidad y la intimidad y la protección contra el acoso, de manera que se fomenten las actividades de sensibilización y otros servicios, y a que intercambien las mejores prácticas en la materia;

⁵ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

⁶ <https://docs.un.org/es/A/HRC/RES/38/8>

Por su parte la Convención sobre los Derechos del niño⁷ establece en el asunto que interesa lo siguiente:

Artículo.3.1 En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

Art.16 Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.

El niño tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

Art.24.1 Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

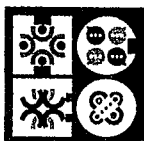
Art.24.2 (b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.

Además de lo anterior, la Observación general N° 4 (2003): La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño⁸

9. El artículo 4 de la Convención establece que "los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos" en ella. En el contexto de los derechos de los adolescentes a la salud y el desarrollo, los Estados Partes tienen necesidad de asegurar que ciertas disposiciones jurídicas específicas estén garantizadas en derecho interno, entre ellas las relativas al establecimiento de la edad mínima para el consentimiento

⁷ <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>

⁸ <https://docs.un.org/es/CRC/GC/2003/4>



sexual, el matrimonio y la posibilidad de tratamiento médico sin consentimiento de los padres. Estas edades mínimas deben ser las mismas para los niños y las niñas (artículo 2 de la Convención) y reflejar fielmente el reconocimiento de la condición de seres humanos a los menores de 18 años de edad en cuanto titulares de derecho en consonancia con la evolución de sus facultades y en función de la edad y la madurez del niño (arts. 5 y 12 a 17). Además, los adolescentes necesitan tener fácil acceso a los procedimientos de quejas individuales, así como a los mecanismos de reparación judicial y no judicial adecuados que garanticen un proceso justo con las debidas garantías, prestando especialmente atención al derecho a la intimidad (art. 16).

11. Al objeto de promover la salud y el desarrollo de las adolescentes, se alienta asimismo a los Estados Partes a respetar estrictamente el derecho a la intimidad y la confidencialidad incluso en lo que hace al asesoramiento y las consultas sobre cuestiones de salud (art. 16). Los trabajadores de la salud tienen obligación de asegurar la confidencialidad de la información médica relativa a las adolescentes, teniendo en cuenta principios básicos de la Convención. Esa información solo puede divulgarse con consentimiento del adolescente o sujeta a los mismos requisitos que se aplican en el caso de la confidencialidad de los adultos. Los adolescentes a quienes se considere suficientemente maduros para recibir asesoramiento fuera de la presencia de los padres o de otras personas, tienen derecho a la intimidad y pueden solicitar servicios confidenciales, e incluso tratamiento confidencial.

A nivel nacional la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁹ dispone lo siguiente:

Art.4 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

(...)

⁹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/646405/CPEUM_28-05-21.pdf

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

La Cartilla de derechos sexuales de adolescentes y jóvenes¹⁰ establece:

Art. 5 Derecho a que se respete su privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente su información personal

En todos los ámbitos de su vida, incluyendo el sexual, sin importar la edad, con énfasis en adolescentes.

El cuerpo, sexualidad, espacios, pertenencias y la forma de relacionarse con las demás personas son parte de su identidad y privacidad, que deben respetarse por igual en los espacios escolares, familiares, sociales, digitales, laborales y los servicios de salud, entre otros.

El Estado tiene la obligación de resguardar la información personal de forma confidencial, por lo que, en el ámbito escolar, de salud, digital y laboral debe estar protegida y cualquier persona que tenga acceso a ella está obligada a no difundirla sin su autorización.

Art. 12 Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva

Que sean amigables para adolescentes y jóvenes, confidenciales, de calidad, gratuitos, oportunos y con pertinencia cultural.

Considerando la evolución de sus facultades, tienen derecho a recibir atención y a que no se les niegue el acceso a los servicios por ausencia de padre, madre o tutor(a) legal.

¹⁰ <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Divulgacion/cartillas/Cartilla-Derechos-Sexuales-Adolescentes-Jovenes.pdf>

Estos servicios deben incluir consejería con información, orientación y apoyo educativo, provisión de métodos anticonceptivos, aborto legal y seguro y atención durante el embarazo, parto y puerperio, detección oportuna y atención de ITS incluyendo el VIH, detección y atención de la violencia, entre otros. Los servicios de atención sexual y reproductiva deben estar libres de todo tipo de violencia, estigma y discriminación.

Es obligación del Estado garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva que promuevan la toma de decisiones de forma libre, informada y autónoma, así como la capacitación y sensibilización permanente del personal de los servicios de salud para atender a adolescentes y jóvenes en toda nuestra diversidad

Por su parte, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes¹¹ establece:

Art 50. (...) Los Sistemas Nacional y estatales de Salud deberán garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer Acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes. En todos los casos se respetará el derecho a la intimidad de niñas, niños y adolescentes.

Por lo que toca a las Normas Oficiales Mexicanas, la NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.¹² Dispone:

5.11 La prestación de servicios de salud a las personas del Grupo Etario debe tener una estructura flexible, amigable, cálida, garantizando en todo momento la confidencialidad, la privacidad y el respeto a la dignidad, la inclusión y no discriminación, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables. Además, debe considerar su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez. Se deben privilegiar las actividades de promoción y prevención de la salud física y mental.

¹¹ <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/ley-general-de-los-derechos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-reformada-20-junio-2018>

¹² <https://www.gob.mx/salud/documentos/nom-047-ssa2-2015-para-la-atencion-a-la-salud-del-grupo-etario-de-10-a-19-anos-de-edad>

5.14 El personal de salud debe actuar en todo momento dentro del marco del respeto a los derechos humanos de las personas del Grupo Etario, con perspectiva de género y sus servicios deben salvaguardar la intimidad, la confidencialidad, la inclusión y no discriminación, el respeto y el consentimiento libre e informado, de conformidad con las disposiciones aplicables.

6.6.1 Las personas del Grupo Etario que acudan a consulta médica o atención a la unidad de salud con posibilidad de haber adquirido una ITS, incluyendo infección por VIH o haber desarrollado sida, deben recibir, con calidad y calidez la consejería necesaria, el apoyo psicológico pertinente, las medidas de promoción y prevención, así como la referencia al nivel de atención que corresponda para la atención integral a la salud, el diagnóstico, el tratamiento y los cuidados específicos, de conformidad con lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los puntos 2.6 y 2.14, del capítulo de Referencias, de esta Norma, respectivamente.

6.6.2 En el caso del diagnóstico confirmado de ITS, entre ellas, de VIH o de sida, deberá ser proporcionada la información, con base en evidencia científica sobre el tratamiento, medidas preventivas y consultas de seguimiento de ser posible hasta el control de la enfermedad, de conformidad con lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los puntos 2.6 y 2.14, del capítulo de Referencias, de esta Norma.

6.6.3 Para diagnósticos confirmados de ITS, entre ellas, de VIH o de sida, se hará la notificación correspondiente, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los puntos 2.6 y 2.14, del capítulo de Referencias, de esta Norma.

La NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.¹³ Dispone lo siguiente:

6.4.1 La entrega del resultado se realizará en forma individual, por personal capacitado o, en su defecto, se debe enviar en sobre cerrado al médico tratante que solicitó el estudio.

6.4.2 No deben informarse resultados positivos o negativos en listados de manejo público, ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa del paciente, excepto cuando se

¹³ <https://www.gob.mx/censida/documentos/norma-oficial-mexicana-010-ssa2-2010-para-la-prevencion-y-control-de-la-infeccion-por-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-10-noviembre-2010>

trate de menores de edad o de personas con discapacidad mental o incapacidad legal, en cuyo caso se debe informar a los padres o quienes ejerzan la patria potestad, o a falta de éstos al tutor

La NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual¹⁴ establece lo siguiente:

*6.6 Cuando el paciente sea mayor de edad, se obtendrá la información y consentimiento directamente de él con la firma correspondiente o, en su caso, huella dactilar. En el caso de menores de edad, o personas imposibilitadas para dar su consentimiento, se procurará, mediante la consejería apropiada, obtener la información y consentimiento del padre, la madre, tutor o representante legal. **La ausencia de responsables legales no justifica la negación de atención.** Los adolescentes son una población vulnerable, por lo que se considera una prioridad evitar la deserción y la falta de adhesión al tratamiento. En caso de no presentarse los responsables del menor, se incluir una nota en el expediente, que rubricar el responsable del servicio*

La NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023: Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. establece lo siguiente¹⁵:

5.5 Las niñas, niños y adolescentes que acudan a la consulta de atención integral en materia de salud sexual y reproductiva y el control de las ITS, deberán recibir los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.12 y 2.18 de esta Norma. Tratándose de personas menores de edad, se dará a la madre, al padre, el tutor, o quien lo represente legalmente, la participación que les corresponda conforme a las disposiciones aplicables.

¹⁴ <https://www.gob.mx/censida/documentos/norma-oficial-mexicana-nom-039-ssa2-2002-para-la-prevencion-y-control-de-las-infecciones-de-transmision-sexual-18661>

¹⁵ NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana

En cuanto a la legislación del Estado de Oaxaca, dispone lo siguiente.

Ley Estatal de Salud¹⁶

ARTICULO 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes (...)

ARTICULO 107.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará y ejecutará programas o campañas, temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud en general de la población. Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

(...)

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA);

Por su parte la Ley de Prevención y Atención del VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca¹⁷

Artículo 14. Los servicios de salud públicos están obligados a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita y confidencial, conforme a las disposiciones legales aplicables, a toda mujer embarazada, grupos claves por el VIH o Sida, y a las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

¹⁶

https://www.finanzasooaxaca.gob.mx/pdf/asistencia/leyes_fiscales/VIGENTES/pdf/LEY%20ESTATAL%20DE%20SALUD.pdf

¹⁷

[https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_de_Prev_y_Atn_VIH%2C_Sida_e_infec Trans_Sex_edo_de_oax\(Txc_orig_dto_2572_aprob_LXIV_Legis_28_jul_2021_PO_35_9a_secc_28_ago_2021\).pdf](https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_de_Prev_y_Atn_VIH%2C_Sida_e_infec Trans_Sex_edo_de_oax(Txc_orig_dto_2572_aprob_LXIV_Legis_28_jul_2021_PO_35_9a_secc_28_ago_2021).pdf)

Las pruebas rápidas de detección del VIH se promoverán como parte de la prevención primaria que incluye campañas de la promoción de la salud sexual dirigidas a las poblaciones más afectadas señaladas por esta ley.

Artículo 17. El Gobierno del Estado, establecerá medidas generales a favor de la igualdad sustantiva de oportunidades y de trato a favor de toda persona que viva con VIH, mediante el diseño e instrumentación de políticas públicas tendientes a la satisfacción de dicha finalidad.

Por su parte el artículo 45 de la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Oaxaca, establece que Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, bajo cualquier circunstancia, así como a recibir en el momento que lo requieran, la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud, tendrán acceso y recibirán orientación en salud sexual y reproductiva para la prevención de los embarazos en niñas y adolescentes.

De los amplios fundamentos antes descritos se desprende que la minoría de edad no es impedimento para que en estricto apego al interés superior de la niñez se realicen pruebas de detección a menores de edad que hayan iniciado su vida sexual y que así lo soliciten sin la obligatoriedad de que deban acudir acompañados de su padre, madre o tutor, ya que con ello se garantiza su acceso a un derecho fundamental como es la Salud y la prevención o tratamiento de enfermedades.

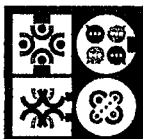
Además, se actualiza la nomenclatura de la Norma Oficial Mexicana para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

En consecuencia, es procedente establecer en la legislación relativa al VIH la propuesta que en este dictamen se analiza.

Al tenor del siguiente cuadro comparativo:

**LEY DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
PARA EL ESTADO DE OAXACA.**

TEXTO VIGENTE	INICIATIVA	PROPUESTA DE LA COMISIÓN
Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: I al XIV XV. NOM-010-SSA2-2010: Norma Oficial Mexicana para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Artículo 11.- La prueba debe realizarse previa consejería y atendiendo la NOM-010-SSA2-2010. En su aplicación debe atenderse de manera prioritaria a las poblaciones más afectadas o poblaciones clave: hombres	Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: I al XIV XV. NOM-010-SSA-2023: Norma Oficial Mexicana para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Artículo 11.- La prueba debe realizarse previa consejería y atendiendo a los principios constitucionales en materia de Derechos Humanos establecidos en el artículo 1 y 4; párrafo cuarto de la	Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: ... I al XIV XV. NOM-010-SSA-2023: Norma Oficial Mexicana para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Artículo 11.- La prueba debe realizarse previa consejería y atendiendo a los principios constitucionales en materia de Derechos Humanos, y a los procedimientos estipulados en las Normas Oficiales Mexicanas sin que se condicione, obligue o exija



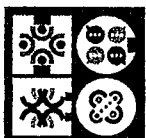
que tiene sexo con otros hombres, población transexual, personas dedicadas al trabajo sexual, personas usuarias de drogas inyectables, personas privadas de la libertad, víctimas de violencia sexual, personas en situación de calle, mujeres embarazadas y parejas serodiscordantes o de estado mixto.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo dispuesto en el artículo 1, 2 y 12; párrafo octavo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y a los procedimientos estipulados en la NOM-010-SSA-2023, sin que en esta última se condicione, obligue o exija el requisito de presentar un consentimiento firmado por el padre o tutor en personas menores de edad para su aplicación.

En su aplicación debe atenderse de manera prioritaria a las poblaciones más afectadas y/o poblaciones clave: todas las personas que cuenten y/o tengan una vida sexual activa, hayan participado en alguna actividad de riesgo sin ningún tipo de protección, personas menores de edad, personas gestantes o embarazadas, personas que se dedican al trabajo sexual, personas

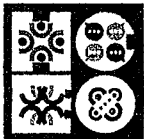
presentar un consentimiento firmado por el padre o tutor en personas menores de edad que hayan iniciado su vida sexual para su realización.

En su aplicación debe atenderse de manera prioritaria a las poblaciones más afectadas y/o poblaciones clave, como son todas las personas que cuenten y/o tengan una vida sexual activa, hayan participado en alguna actividad de riesgo sin ningún tipo de protección, personas menores de edad, personas gestantes o embarazadas, personas que



	usuarias de drogas inyectables, personas privadas de la libertad, víctimas de violencia sexual, personas en situación de calle, y personas serodiscordantes o de estado mixto. En las personas gestantes o embarazadas se deberá realizar una prueba de detección de manera periódica; en el primer trimestre del embarazo y una segunda, durante el tercer trimestre, esto con el fin de detectar las seroconversiones producidas durante el embarazo, previniendo así la transmisión vertical del VIH.	se dedican al trabajo sexual, personas usuarias de drogas inyectables, personas privadas de la libertad, víctimas de violencia sexual, personas en situación de calle, y personas serodiscordantes o de estado mixto. En las personas gestantes o embarazadas se deberá realizar una prueba de detección de manera periódica; en el primer trimestre del embarazo y una segunda, durante el tercer trimestre, esto con el fin de detectar las seroconversiones producidas durante el embarazo, previniendo así la transmisión vertical del VIH.
Artículo 14.- Los servicios de salud públicos están obligados a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita y confidencial, conforme a las disposiciones	Artículo 14.- Los servicios de salud públicos están obligados a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita, confidencial, conforme a las disposiciones legales aplicables;	Artículo 14.- Los servicios de salud públicos están obligados a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita, confidencial, conforme a las disposiciones legales

legales aplicables, a toda mujer embarazada, grupos claves por el VIH o Sida, y a las poblaciones en situación de vulnerabilidad. ...	sin que el contenido de estas resulte condicionantes o restrictivas para el acceso a este servicio, favoreciendo en todo momento la protección más amplia de los derechos humanos de las personas. ...	aplicables; sin que el contenido de estas resulte condicionantes o restrictivas para el acceso a este servicio, favoreciendo en todo momento la protección más amplia de los derechos humanos de las personas. ...
Artículo 15.- ... Las poblaciones claves en la transmisión del VIH que comprenderán las medidas a las que se refiere el presente artículo, de manera enunciativa, más no limitativa, son las siguientes: I. Personas usuarias de drogas; II. Personas LGBTTTIQ; III. Personas que se dedican al trabajo sexual; IV. Mujeres	Artículo 15.- ... Las poblaciones claves en la transmisión del VIH que comprenderán las medidas a las que se refiere el presente artículo, de manera enunciativa, más no limitativa, son las siguientes: I. Personas menores de edad que han iniciado su vida sexual activa. II. Personas usuarias de drogas; III. Personas LGBTTTIQ; IV. Personas que se	Artículo 15.- ... Las poblaciones claves en la transmisión del VIH que comprenderán las medidas a las que se refiere el presente artículo, de manera enunciativa, más no limitativa, son las siguientes: I. Personas menores de edad que han iniciado su vida sexual activa. II. Personas usuarias de drogas; III. Personas LGBTTTIQ;



	embarazadas;		dedican al trabajo	IV.	Personas que se
V.	Mujeres en		sexual;		dedican al trabajo
	condición de	V.	Mujeres		sexual;
	vulnerabilidad;		embarazadas;	V.	Mujeres
VI.	Víctimas de	VI.	Mujeres en		embarazadas;
	violencia sexual;		condición de	VI.	Mujeres en
VII.	Personas privadas		vulnerabilidad;		condición de
	de su libertad;	VII.	Víctimas de violencia		vulnerabilidad;
VIII.	Migrantes;		sexual;	VII.	Víctimas de
IX.	Personas en	VIII.	Personas privadas de		violencia sexual;
	situación de calle; y		su libertad; .	VIII.	Personas privadas
X.	Parejas	IX.	Migrantes;		de su libertad;
	serodiscordantes o	X.	Personas en	IX.	Migrantes;
	en estado mixto		situación de calle; y	X.	Personas en
		XI.	Parejas		situación de calle; y
			serodiscordantes o	XI.	Parejas
			en estado mixto		serodiscordantes o
					en estado mixto

Por lo anterior, las y los Diputados integrantes de la Comisión Dictaminadora determinaron procedentes las iniciativas de mérito del expediente número 49 del índice de la Comisión Permanente de Salud, de la Sexagésima Sexta Legislatura, se propone al Honorable Pleno de esta Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

DICTAMEN

Las Diputadas y Diputados integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de las proposiciones de mérito, llegamos a la conclusión de emitir dictamen con proyecto de decreto por el cual se reforma la fracción XV del artículo 3; se reforma el tercer párrafo del artículo 11; se adiciona el párrafo 4 y 5 del artículo 11; se reforma el primer párrafo

del artículo 14; se adiciona fracción I al artículo 15 recorriendo los subsecuentes; todos de la Ley de Prevención y Atención del VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV, 38 y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo el siguiente proyecto de decreto, para quedar de la forma siguiente:

DECRETO

ÚNICO: Se reforma la fracción XV del artículo 3; se reforma el tercer párrafo del artículo 11; se adiciona el párrafo 4 y 5 del artículo 11; se reforma el primer párrafo del artículo 14; se adiciona fracción I al artículo 15 recorriendo las subsecuentes; todos de la Ley de Prevención y Atención del VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca.

Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: ...

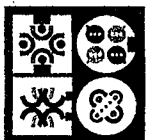
I al XIV

XV. NOM-010-SSA-2023: Norma Oficial Mexicana para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Artículo 11.- ...

...

La prueba debe realizarse previa consejería y atendiendo a los principios constitucionales en materia de Derechos Humanos, y a los procedimientos estipulados en las Normas Oficiales Mexicanas sin que se condicione, obligue o exija presentar un consentimiento firmado por el padre o tutor en personas menores de edad, que hayan iniciado su vida sexual para su realización.



En su aplicación debe atenderse de manera prioritaria a las poblaciones más afectadas y/o poblaciones clave: todas las personas que cuenten y/o tengan una vida sexual activa, hayan participado en alguna actividad de riesgo sin ningún tipo de protección, personas menores de edad, personas gestantes o embarazadas, personas que se dedican al trabajo sexual, personas usuarias de drogas inyectables, personas privadas de la libertad, víctimas de violencia sexual, personas en situación de calle, y personas serodiscordantes o de estado mixto.

En las personas gestantes o embarazadas se deberá realizar una prueba de detección de manera periódica; en el primer trimestre del embarazo y una segunda, durante el tercer trimestre, esto con el fin de detectar las seroconversiones producidas durante el embarazo, previniendo así la transmisión vertical del VIH.

Artículo 14.- Los servicios de salud públicos están obligados a ofrecer la prueba de VIH de manera voluntaria, gratuita, confidencial, conforme a las disposiciones legales aplicables; **sin que el contenido de estas resulte condicionantes o restrictivas para el acceso a este servicio, favoreciendo en todo momento la protección más amplia de los derechos humanos de las personas.**

...

Artículo 15.- ...

Las poblaciones claves en la transmisión del VIH que comprenderán las medidas a las que se refiere el presente artículo, de manera enunciativa, más no limitativa, son las siguientes:

- I. **Personas menores de edad que han iniciado su vida sexual activa.**
- II. Personas usuarias de drogas;
- III. Personas LGBTTTIQ;
- IV. Personas que se dedican al trabajo sexual;
- V. Mujeres embarazadas;
- VI. Mujeres en condición de vulnerabilidad;
- VII. Víctimas de violencia sexual;
- VIII. Personas privadas de su libertad;
- IX. Migrantes;
- X. Personas en situación de calle; y

XI. Parejas serodiscordantes o en estado mixto

XII.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día de su publicación.

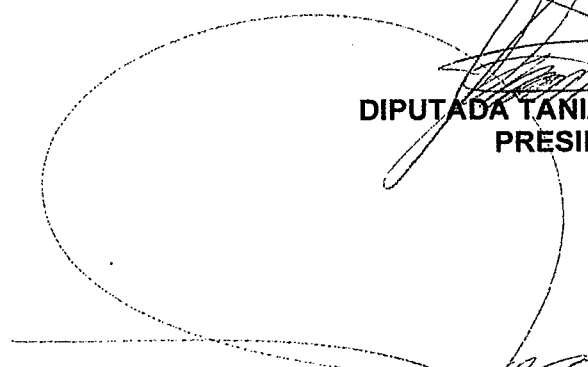
SEGUNDO. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 25 de agosto de 2026.

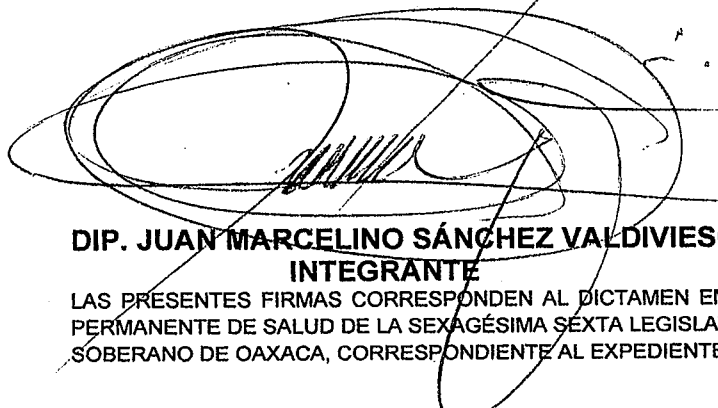
LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD


DIPUTADA TANIA LÓPEZ LÓPEZ
PRESIDENTA


GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO
LEGISLATURA
DIP. TANIA LÓPEZ LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN
PERMANENTE DE SALUD


DIP. FRANCISCO JAVIER NIÑO HERNÁNDEZ
INTEGRANTE


DIP. MONSERAT HERRERA RUIZ
INTEGRANTE


DIP. JUAN MARCELINO SÁNCHEZ VALDIVIESO.
INTEGRANTE


DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ
INTEGRANTE

LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA SÉXTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, CORRESPONDIENTE AL EXPEDIENTE NÚMERO 49 DE LA LXVI LEGISLATURA.