

OFICIO: LXVI/CPS/149/2025.
ASUNTO: Se presenta Iniciativa

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 26 de septiembre de 2025.

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

Por instrucciones de la Diputada **Tania López López**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50 fracción I y 141 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción XVIII, 30 fracción I, 104 fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 3 fracción XVIII, 54 fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; en documento anexo, se presenta la siguiente:

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 I, RECORRIENDO LAS SUBSECUENTES DEL ARTICULO 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

Lo anterior, para que sea incluida en el orden del día de la próxima sesión ordinaria.

Sin otro en particular, reciba un cordial saludo.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

RECIBIDO
25 SEP 2025
15:39 hrs.

Secretaría de Servicios Parlamentarios

ATENTAMENTE



MTA. EUGENIA CONCEPCIÓN VENEGAS CRUZ
SECRETARIA TÉCNICA.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

RECIBIDO
25 SEP 2025

Dirección de Apoyo Legislativo
y Comunicación

**DIP. ANTONIA NATIVIDAD DIAZ JIMENEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXVI LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA
P R E S E N T E:**

la Diputada **Tania López López**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y; 54 fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, tienen a bien someter a la consideración del Pleno Legislativo, la presente 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 I, recorriendo 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.

Con el objeto de darle cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano del Estado de Oaxaca, exponemos lo siguiente:

I. ENCABEZADO O TÍTULO DE LA PROPUESTA:

Se reforma la fracción XV del artículo 3, el tercer párrafo, del artículo 11, el primer párrafo del artículo 14, y la fracción I, recorriendo 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.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDA RESOLVER:

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.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN: Enseguida expongo los argumentos que sustentan esta iniciativa.

Exposición de motivos:

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

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

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>

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:

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, 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

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-vih-sida-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=239

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

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 pluridad 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. ⁴

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 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.

⁴ Estrategia mundial contra el sida 2021-2026

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.**

II. 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.

III. 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.

Ejemplo de ello es la redacción discriminatoria y la falta de actualización en el presente marco normativo

Se considera necesario que se realicen las modificaciones que exponemos en el siguiente cuadro comparativo que servirá para una mayor ilustración:

LEY DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PARA EL ESTADO DE OAXACA.	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: 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.-	Artículo 3.- Para los efectos de la presente ley, se entenderá por: 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 la NOM-010-SSA2-2010. En su aplicación debe atenderse de manera prioritaria a las poblaciones más afectadas o poblaciones clave: hombres 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.

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 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 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 legales aplicables, a toda mujer embarazada, grupos claves por el VIH o Sida, y a las poblaciones en situación de vulnerabilidad. ...	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 usuarias de drogas; II. Personas LGBTTTIQ; III. Personas que se dedican al trabajo sexual; IV. Mujeres embarazadas; V. Mujeres en condición de vulnerabilidad;	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. Víctimas de violencia sexual;	VI. Mujeres en condición de vulnerabilidad;
VII. Personas privadas de su libertad;	VII. Víctimas de violencia sexual;
VIII. Migrantes;	VIII. Personas privadas de su libertad;
IX. Personas en situación de calle;	IX. Migrantes;
X. Parejas serodiscordantes o en estado mixto	X. Personas en situación de calle;
	XI. Parejas serodiscordantes o en estado mixto

V. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO:

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 I, recorriendo 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.

VI. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR:

Artículos 3, 11, 14 y 15 de la Ley de Prevención y Atención del VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual para el Estado de Oaxaca.

VII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO: Es el siguiente:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforma la fracción XV del artículo 3, el tercer párrafo, del artículo 11, el primer párrafo del artículo 14, y la fracción I, recorriendo 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.

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

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 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 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.**

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 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;
- XI. Parejas serodiscordantes o en estado mixto

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

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

TERCERO: Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

ATENTAMENTE



DIPUTADA TANIA LÓPEZ LÓPEZ

Palacio Legislativo de San Raymundo Jalpan, Oaxaca, 26 de septiembre del 2025.