

Ciudad de México a 30 de abril de 2025

Diputada

MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA.

Presidenta de la Mesa Directiva

Congreso de la Ciudad de México

PRESENTE

El que suscribe, Diputado Víctor Hugo Romo de Vivar Guerra integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena, de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo establecido por el artículo 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D, inciso a), 30 numeral 1 inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2 fracción XXI , 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito presentar iniciativa con proyecto de decreto por el que se modifica la fracción VII del artículo 3; se adiciona una fracción VII Bis., al artículo 4; se adiciona una fracción XII Bis., al artículo 5, se adiciona una fracción IX Bis, y IX Ter, al Artículo 12; se adiciona una fracción IX. Bis., al artículo 16; en materia de derechos de salud de la comunidad LGBTTTI+ todos de la Ley de Salud, de la Ciudad de México.

Atentamente



Víctor Hugo Romo de Vivar

Diputado Víctor Hugo Romo de Vivar Guerra

30 abril 2025

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se modifica la fracción VII del artículo 3; se adiciona una fracción VII Bis., al artículo 4; se adiciona una fracción XII Bis., al artículo 5, se adiciona una fracción IX Bis, y IX Ter, al Artículo 12; se adiciona una fracción IX. Bis., al artículo 16; todos de la Ley de Salud de la Ciudad de México. que presenta el Diputado Víctor Hugo Romo de Vivar Guerra, de conformidad con lo siguiente:

Planteamiento del Problema

A pesar de los avances normativos a nivel local y federal en el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTTTI+, persisten brechas jurídicas y operativas en la Ley de Salud de la Ciudad de México que impiden el acceso efectivo, equitativo y no discriminatorio a servicios de salud con enfoque diferenciado y perspectiva de derechos humanos, género e interseccionalidad.

Actualmente, la Ley no reconoce de forma explícita las necesidades específicas de salud de las personas LGBTTTI+, ni establece mecanismos jurídicos claros que garanticen su atención integral, continua y respetuosa. Esta omisión legislativa tiene consecuencias directas en la calidad, oportunidad y pertinencia de los servicios, agravando desigualdades estructurales y generando barreras normativas, institucionales y simbólicas.

Aun cuando existen esfuerzos como la creación de la Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT) en 2021, y protocolos administrativos para el reconocimiento de la identidad de género en adolescentes, tales mecanismos carecen de un respaldo normativo estructurado dentro de la Ley de Salud, lo que debilita su permanencia, institucionalidad y exigibilidad.

Las estadísticas y diagnósticos institucionales también revelan que las personas LGBTTTI+ enfrentan mayores riesgos de salud mental, barreras de acceso, estigmatización en servicios de salud, y violencia institucional, condiciones que profundizan su vulnerabilidad y exclusión sanitaria. La ausencia de un marco jurídico

que obligue a las autoridades a generar políticas, formación profesional, protocolos de atención, mecanismos de participación e información epidemiológica con enfoque en diversidad sexual y de género, refuerza estas desigualdades.

Asimismo, se ha documentado que la falta de regulación explícita sobre la atención integral a personas trans y no binarias en los sistemas públicos de salud constituye una forma de discriminación normativa, contraria a los principios de progresividad, universalidad y no discriminación reconocidos por la Constitución y tratados internacionales de derechos humanos.

Por tanto, se considera urgente armonizar la Ley de Salud de la Ciudad de México para garantizar la inclusión de políticas sanitarias orientadas específicamente a la atención de la población LGBTTTI+, de modo que se fortalezca su derecho al más alto nivel posible de salud física, mental y emocional en condiciones de igualdad y sin discriminación.

Necesidad de la Reforma

La reforma a la Ley de Salud de la Ciudad de México es necesaria para garantizar el reconocimiento legal, operativo y programático del derecho a la salud de las personas LGBTTTI+, de manera integral, no discriminatoria y con enfoque de derechos humanos. Actualmente, la falta de disposiciones explícitas en la ley deja a esta población en una situación de invisibilidad normativa, lo cual perpetúa desigualdades históricas en el acceso a servicios sanitarios seguros, pertinentes y culturalmente competentes.

Esta omisión limita la actuación de las autoridades sanitarias, al no contar con un mandato jurídico claro que les obligue a formular políticas, adaptar programas, capacitar al personal, y establecer mecanismos específicos para atender las realidades diferenciadas de esta población. Además, vulnera la seguridad jurídica de las personas usuarias, al no garantizar en la ley su derecho a recibir servicios sin discriminación por orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales.

En ese sentido, la reforma es indispensable para:

- Dotar de fuerza legal a mecanismos administrativos ya existentes (como la USIPT).

- Evitar la regresividad de políticas públicas sensibles a la diversidad sexual y de género.
- Cumplir con los estándares del bloque de constitucionalidad en materia de derechos humanos (art. 1º de la CPEUM).
- Promover la armónica coordinación entre sectores, con base en principios de igualdad, equidad y no discriminación.

Datos y Evidencias

1. Brechas en acceso a salud

- La Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS 2022) reveló que el 59.6% de las personas LGBTI+ consideran que sus derechos no son respetados en los centros de salud públicos.
- 7 de cada 10 personas trans han sufrido maltrato, negación de servicios o violencia simbólica al acudir a instituciones de salud (Fuente: Letra S, CENSIDA, 2020).

2. Vulnerabilidades sanitarias específicas

- La población LGBTI+ presenta mayores tasas de depresión, ansiedad, intento suicida, consumo problemático de sustancias y VIH, debido al estigma y discriminación acumulada.
- La OMS reconoce que las personas LGBTIQ+ enfrentan inequidades estructurales en salud, derivadas de exclusión social, violencia y falta de políticas afirmativas.

3. Vacíos legales

- La actual Ley de Salud de la CDMX no incluye disposiciones específicas sobre atención a personas LGBTTTI+, a pesar de que la Constitución local reconoce la autodeterminación de género y el derecho a la salud con enfoque diferencial.

- La Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT) opera sin una base normativa en la ley, lo que la deja vulnerable ante cambios de gobierno o presupuesto.

4. Estándares internacionales

Los Principios de Yogyakarta y las observaciones de organismos como la CIDH y la ONU exigen a los Estados garantizar servicios de salud específicos y adaptados para las personas LGBTI+, incluyendo formación del personal, recopilación de datos sensibles y eliminación de barreras institucionales.

Diversos países han incorporado de forma explícita la protección de los derechos en salud de las personas LGBTI+ en sus marcos normativos y políticas públicas. Algunos ejemplos relevantes:

- Argentina: La Ley de Identidad de Género (2012) garantiza el acceso integral a la salud de personas trans, incluyendo tratamiento hormonal y cirugías, como parte del sistema público de salud.
- Uruguay: La Ley Integral para Personas Trans (2018) incluye un enfoque de salud integral y específica, con cobertura pública obligatoria para tratamientos de afirmación de género y protocolos diferenciados.
- España: La Ley para la Igualdad de las Personas Trans y LGBTI (2023) obliga a los servicios de salud pública a establecer protocolos sanitarios específicos, formación del personal y adaptación de sistemas de información con perspectiva de diversidad sexual y de género.
- Canadá: A través de su política federal de salud y derechos humanos, reconoce el acceso a servicios de salud culturalmente seguros para comunidades LGBTQ2+, y financia programas específicos para personas trans e intersex.

Estos casos muestran la tendencia internacional hacia el reconocimiento explícito de las necesidades sanitarias diferenciadas de las personas LGBTTTI+ como parte esencial del derecho a la salud y de la igualdad sustantiva.

Justificación

La modificación a la Ley de Salud de la Ciudad de México busca subsanar una omisión normativa que excluye de forma implícita a las personas LGBTTTI+ como sujetas de derecho en condiciones de igualdad. Esta exclusión debilita la protección jurídica, impide la formulación de políticas públicas afirmativas con base legal, y limita el ejercicio efectivo del derecho a la salud con pertinencia cultural, enfoque de género y perspectiva interseccional.

Incluir disposiciones específicas permitirá:

- Garantizar acceso efectivo, continuo y libre de discriminación a los servicios de salud.
- Brindar seguridad jurídica a los programas existentes, como la USIPT.
- Cumplir con los compromisos internacionales asumidos por el Estado mexicano en materia de derechos humanos y salud sexual y reproductiva.
- Fortalecer la exigibilidad, evaluación y supervisión de las políticas de salud desde un enfoque incluyente.

Fundamentación

Esta reforma se sustenta en un amplio marco jurídico nacional e internacional:

Normativa nacional:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 1º: prohibición de toda forma de discriminación.
- Constitución de la Ciudad de México, art. 9 y 11: derecho a la salud, al libre desarrollo de la personalidad y a una vida libre de discriminación.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la CDMX.
- Ley de Salud de la CDMX: base para garantizar la protección de grupos en situación de vulnerabilidad.

Normativa internacional:

- Convención Americana sobre Derechos Humanos.

- Principios de Yogyakarta: derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental sin discriminación por orientación o identidad de género.
- Opinión Consultiva OC-24/17 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados de la ONU ratificados por México.

Alineación

La propuesta de reforma se alinea con:

- La creación y operación de la Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT) como un modelo de atención que debe tener respaldo legal.
- La Agenda 2030 (ODS 3, 5, 10 y 16): salud y bienestar, igualdad de género, reducción de desigualdades y construcción de instituciones inclusivas.
- Las recomendaciones de organismos nacionales de derechos humanos, como la CDHCM y el CONAPRED, sobre adecuar marcos legales para erradicar discriminación estructural.

Propuesta de Modificación

Para brindar mayor claridad normativa, el texto propuesto quedaría redactado de la siguiente manera:

Ley Vigente	Propuesta de moriciación	<i>Justiciación</i>
<p>Artículo 3. El derecho a la salud se regirá por los siguientes principios:</p> <p>I a VI. ...</p> <p>VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y respeto a la dignidad de todas las</p>	<p>Artículo 3. ...</p> <p>I a VI. ...</p> <p>VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y</p>	<p><i>Justificación:</i></p> <p>Refuerza el principio de no discriminación, ya presente, y da mayor claridad</p>

<p>personas con independencia de su situación social, económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación, o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;</p> <p>VIII a IX.</p>	<p>respeto a la dignidad de todas las personas con independencia de su situación social, económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación, expresión de género, características sexuales o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;</p> <p>VIII a IX.</p>	<p>normativa sobre su aplicación a personas LGTBI.</p>
<p>Artículo 4. Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <p>I a VII.</p> <p>VIII. a IX. ...</p>	<p>Artículo 4. ...</p> <p>I a VII. ...</p> <p><i>VII Bis. El diseño y ejecución de políticas específicas que atiendan las necesidades de salud integral de las personas LGBTTTI+ y eliminen las desigualdades sanitarias que les afectan.</i></p> <p>VIII. a IX. ...</p>	<p>Permite vincular directamente los planes y programas públicos a estas necesidades particulares.</p>
<p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I. ... a XVI. ...</p>	<p>Artículo 5. ...</p> <p>I. ... a XII. ...</p> <p><i>XII Bis. La atención integral a las personas LGBTTTI+ considerando sus necesidades específicas en materia de salud física, psicosocial comunitaria, mental, sexual y reproductiva.</i></p> <p>XIII. a XVI. ...</p>	<p><i>La atención integral a las personas LGBTTTI, considerando sus necesidades específicas en materia de salud física, mental, sexual y reproductiva</i></p>
<p>Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:</p> <p>I. a XXX.</p>	<p>Artículo 12. ...</p> <p>I. a VIII. ...</p>	<p>Otorga un respaldo jurídico directo a la atención diferenciada</p>

	<p>IX Bis. Ser atendidos sin discriminación alguna por motivos de orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales, y recibir atención adecuada a sus necesidades específicas.</p> <p>IX Ter. Ser atendidos independientemente de haber cumplido con la normatividad de reconocimiento de Identidad de Género en la Ciudad de México.</p> <p><i>IX. a XXX.</i></p>	
<p>Artículo 16. El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:</p> <p>I. a XIV. ...</p>	<p>Artículo 16. ...</p> <p>I. a IX. ...</p> <p>IX. Bis. Desarrollar políticas, protocolos, investigación y acciones específicas para atender las necesidades de salud de las personas LGBTTTI+, garantizando su participación en la formulación de dichas políticas.</p> <p><i>X. a XIV. ...</i></p>	<p>Integra una obligación operativa para las autoridades sanitarias</p>

Por todo lo anteriormente expuesto se presente

el

UNICO. Se modifica la fracción VII del artículo 3; se adiciona una fracción VII Bis., al artículo 4; se adiciona una fracción XII Bis., al artículo 5, se adiciona una fracción IX Bis, y IX Ter, al Artículo 12; se adiciona una fracción IX. Bis., al artículo 16; todos de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 3. ...

I a VI. ...

VII. No discriminación: garantía de igualdad de derechos, de trato y respeto a la dignidad de todas las personas con independencia de su situación social,

económica, cultural, religiosa, política, étnica, sexo, la orientación, expresión de género, características sexuales o identidad sexual, el color de su piel, su edad, su condición ciudadana, su género o cualquier otra característica;

VIII a IX.

...

...

Artículo 4. ...

I a VII. ...

VII Bis. El diseño y ejecución de políticas específicas que atiendan las necesidades de salud integral de las personas LGBTTTI+ y eliminen las desigualdades sanitarias que les afectan. VIII. a IX. ...

Artículo 5. ...

I. ... a XII. ...

XII Bis. La atención integral a las personas LGBTTTI+ considerando sus necesidades específicas en materia de salud física, psicosocial comunitaria, mental, sexual y reproductiva.

XIII. a XVI. ...

Artículo 12. ...

I. a VIII. ...

IX Bis. Ser atendidos sin discriminación alguna por motivos de orientación sexual, identidad o expresión de género y características sexuales, y recibir atención adecuada a sus necesidades específicas. IX Ter. Ser atendidos independientemente de haber cumplido con la normatividad de reconocimiento de Identidad de Género en la Ciudad de México.

IX. a XXX.

Artículo 16. ...

I. a IX. ...

IX. Bis. Desarrollar políticas, protocolos, investigación y acciones específicas para atender las necesidades de salud de las personas LGBTTTI+, garantizando su participación en la formulación de dichas políticas.

X. a XIV. ...

Artículos Transitorios

PRIMERO. Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO. En un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, la Secretaría deberá actualizar los programas, reglamentos y demás instrumentos normativos que atiendan el objeto del presente decreto.

ATENTAMENTE



Diputado Víctor Hugo Romo de Vivar Guerra

Grupo Parlamentario: Morena

REFERENCIAS

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2017). *Opinión Consultiva OC-24/17. Identidad de género e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*. Corte Interamericana de Derechos Humanos. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf
- Congreso de la Ciudad de México. (2023). *Ley de Salud de la Ciudad de México* (versión actualizada al 10 de octubre de 2023). <https://www.congresocdmx.gob.mx>
- Gobierno de la Ciudad de México. (2021). *Lineamientos para garantizar los derechos humanos en el procedimiento administrativo de reconocimiento de identidad de género en la Ciudad de México de las personas adolescentes*. Gaceta Oficial de la Ciudad de México, No. 671 Bis.
- Gobierno de la Ciudad de México. (2021). *Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT)*. Secretaría de Salud CDMX. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/acciones/unidad-de-salud-integral-para-personas-trans-usipt>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). *Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enadis/2022>
- Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana A.C. (2020). *Encuesta sobre salud y derechos de las personas LGBT en México*. <https://letraese.org.mx>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Preventing suicide: A global imperative*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>
- Principios de Yogyakarta. (2007). *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. <https://yogyakartaprinciples.org>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (s.f.). *Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género*. <https://www.scjn.gob.mx>
- UNICEF. (2020). *La discriminación contra niñas, niños y adolescentes LGBTIQ+ en América Latina y el Caribe*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/lac>

Título	INICIATIVA DIP. VICTOR HUGO ROMO
Nombre de archivo	250605_INICIATIVA...titi_-_Copia.docx
Id. del documento	b44333f77f70237b75724de9dc1f56d272bc2478
Formato de la fecha del registro de auditoría	MM / DD / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	05 / 06 / 2025 19:42:02 UTC	Enviado para firmar a Víctor Romo (hugo.romo@congresocdmx.gob.mx) por hugo.romo@congresocdmx.gob.mx. IP: 189.240.246.59
 VISTO	05 / 06 / 2025 19:42:32 UTC	Visto por Víctor Romo (hugo.romo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.240.246.59
 FIRMADO	05 / 06 / 2025 19:42:47 UTC	Firmado por Víctor Romo (hugo.romo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.240.246.59
 COMPLETADO	05 / 06 / 2025 19:42:47 UTC	Se completó el documento.