



DIPUTADO JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA.

P R E S E N T E.

Quien suscribe con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4° fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II y 96, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, presenta la siguiente, al tenor de lo siguiente:

I. Título de la propuesta

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LA LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE ACCESO UNIVERSAL A LA PROFILAXIS PREVIA A LA EXPOSICIÓN (PrEP).

II. Planteamiento del problema

La Ciudad de México se ha consolidado como referente nacional en el desarrollo de políticas de salud pública, derechos humanos y atención a poblaciones vulneradas. No obstante, subsisten desigualdades estructurales que inciden en el acceso a servicios de prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), particularmente entre mujeres cisgénero, mujeres transgénero, personas jóvenes, integrantes de la diversidad sexual, personas trabajadoras sexuales y quienes enfrentan condiciones de vulnerabilidad social.

Con base en los datos proporcionados por la Secretaría de Salud (Epidemiología)¹ En el Informe

¹ Epidemiología, D. G. (s.f.). *Epidemiología: Registro Nacional de Casos de SIDA*. Obtenido de Gobierno de México: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1039910/DVEET_Informe_Historico_VIH_2025_DIAMUNDIAL.pdf



Histórico de VIH-Día Mundial 2025, de 2014 hasta 2025, en la Ciudad de México se registró un total de 16,145 casos notificados de VIH, siendo el segundo Estado con la mayor proporción de casos respecto al total, con un 8.6%.

Para tratar de resolver este problema público, una de las herramientas que se brindan como parte de las políticas de salud pública para prevenir el contagio del VIH es la profilaxis previa a la exposición (PrEP), la cual consiste en una intervención con medicamentos para prevenir la propagación del virus. Con base en información proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPH), estos medicamentos antirretrovirales pueden reducir hasta en un 99% el riesgo de contraer el VIH.

Es importante tener mecanismos de salud en materia de prevención como el PrEP para fortalecer las políticas públicas del sector salud, y que incidan de manera positiva en la población. Si bien el PrEP no es la solución para la prevención del VIH, es parte de una estrategia integral sólida en las que también se incluyen las pruebas de detección frecuentes, uso de preservativos, atención a otras infecciones de transmisión sexual (ITS), vacunas y acompañamiento médico.

A pesar del incremento en el acceso a la PrEP para las personas en la Ciudad de México, la centralización de los servicios de salud, así como la persistencia de discriminación, prejuicios y estigmas históricamente vinculados con la educación sexual continúa afectando los resultados en la prevención eficaz y efectiva del VIH. Esta situación se manifiesta tanto en la percepción colectiva como en las instituciones de salud, impactando directamente a las personas que viven con VIH y, en particular, a quienes buscan protección mediante métodos como la PrEP.

Con base en lo establecido en el Boletín sobre VIH/SIDA e ITS de las Clínicas de Especialidades Condesa, se reconoce que la epidemia por VIH es compleja debido a que el VIH es incurable, se transmite por relaciones sexuales no protegidas y que al virus le acompaña una estigmatización culturalmente arraigada, por lo cual, se generan en la sociedad expresiones de discriminación y violaciones graves de derechos humanos. (México, 2025).²

²México, C. p. (Enero - Marzo de 2025). *Boletín Condesa (Enero - Marzo 2025)*. Obtenido de Clínica Especializada Condesa - Gobierno de la Ciudad de México: <https://condesa.cdmx.gob.mx/boletin/boletin-condesa-ene-mar-2025.pdf>



Esta iniciativa plantea que el acceso a la PrEP se considere un derecho universal, garantizando de manera sólida el derecho a la salud y promoviendo su progresividad. Asimismo, contribuiría al fortalecimiento de los principios de justicia social por los que esta Ciudad ha procurado y luchado durante años, y ofrecería una solución a la desigualdad en el acceso a servicios sanitarios, especialmente para grupos históricamente discriminados y vulnerables. Además, solicita a las instituciones de salud ampliar su capacidad instalada, garantizar el suministro continuo de medicamentos y capacitar al personal en sensibilización sobre salud sexual y no discriminación.

El acceso universal a la PrEP y su integración obligatoria en la atención general de salud representaría un avance significativo en la reducción de los contagios de VIH en la Ciudad de México. Adicionalmente, contribuiría al fortalecimiento social al permitir que las personas vivan sin temor a discriminación o juicios respecto a su vida sexual. Esta medida también favorecería el desarrollo de una cultura de educación sexual integral, promoción del autocuidado y consolidación de los derechos sexuales, lo que facilitaría la erradicación de tabúes, estigmas, prejuicios y diversas formas de discriminación aún presentes en la actualidad.

II. Problemática desde la perspectiva de Género

De acuerdo con datos proporcionados por la Clínica de Especialidades Condesa (México, 2025)³, entre el 31 de marzo de 2024 y el 30 de junio de 2025, las Clínicas Especializadas Condesa incrementaron el número de personas recibiendo la PrEP de 7,226 a 17,571, lo que representa un incremento del 127.4% en quince meses.

No obstante, la epidemia de VIH en la Ciudad de México no afecta a todas las personas por igual. Las desigualdades de género, entendidas como las diferencias estructurales en poder, autonomía, acceso a recursos y exposición a violencia, generan condiciones diferenciadas de vulnerabilidad frente al VIH y frente al acceso a servicios de prevención como la PrEP.

³México, C. p. (Abril-Junio de 2025). *Boletín Condesa (abril-junio 2025)*. Obtenido de Clínica Especializada Condesa - Gobierno de la Ciudad de México: <https://condesa.cdmx.gob.mx/boletin/boletin-condesa-abr-jun-2025.pdf>



Las mujeres cisgénero enfrentan diversas barreras estructurales que dificultan el acceso adecuado a servicios de salud y aumentan su vulnerabilidad frente al VIH. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2022)⁴, obtenidos en la Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2021 (ENDIREH), el 49.7% de las mujeres encuestadas mayores de 15 años han experimentado violencia sexual en algún momento de su vida. Esta situación incide en la dinámica de pareja, limitando la capacidad de negociar el uso del condón y generando temor ante posibles represalias, lo que restringe la posibilidad de rechazar prácticas sexuales de riesgo.

A ello se suma la invisibilización del riesgo, pues las mujeres no son consideradas población en necesidad de PrEP, lo que deriva en falta de información, ausencia de oferta preventiva y diagnósticos tardíos. Estas condiciones no son resultado de decisiones individuales, sino de desigualdades de género arraigadas que restringen la autonomía sexual y reproductiva.

Las mujeres transgénero enfrentan una de las prevalencias más altas de VIH debido a la violencia transfóbica, la exclusión laboral y la discriminación social. La violencia física, sexual y psicológica, así como la negación o falta de insumos en servicios de salud, generan un entorno donde el acceso a la PrEP, a pruebas de detección y a tratamientos oportunos se ve severamente limitado. La falta de reconocimiento pleno de su identidad de género y la ausencia de protocolos sensibles a sus necesidades específicas profundizan esta desigualdad.

Aunque su riesgo promedio es menor, existen subgrupos de hombres heterosexuales con alta vulnerabilidad. Sin embargo, no existen campañas dirigidas a ellos, solicitar la PrEP se asocia erróneamente con orientación sexual diversa y el estigma inhibe la búsqueda de servicios preventivos. Esto demuestra que la prevención está marcada por estereotipos de género que limitan el acceso universal. Asimismo, si bien la población correspondiente a hombres gay y bisexuales

⁴ INEGI. (30 de 08 de 2022). *Información de Gobierno, Seguridad Pública e Impartición de Justicia*. Obtenido de Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf



concentra la mayor parte de los usuarios de PrEP, también enfrenta estigma moralizante por parte del personal de salud, prejuicios sobre “promiscuidad” y violencia institucional. La discriminación afecta la continuidad del tratamiento y la adherencia.

Las personas trabajadoras sexuales conforman un grupo históricamente vulnerable a la discriminación, enfrentando de manera cotidiana violencia sexual, criminalización y presiones económicas que dificultan la implementación de estrategias preventivas. Factores como la violencia por parte de clientes, la dificultad para negociar prácticas seguras y el estigma social limitan el acceso a servicios de salud. El trabajo sexual se desarrolla en condiciones estructurales donde la prevención del VIH está influida principalmente por la reducción de barreras institucionales y situaciones de violencia, más que por decisiones individuales.

La perspectiva de género revela que el acceso a la PrEP en la Ciudad de México está atravesado por estigmas sociales, invisibilización de riesgos específicos, violencia estructural y desigualdad en la información y en la oferta de servicios. Por ello, garantizar el acceso universal a la PrEP no solo es una medida de salud pública, sino una obligación para corregir desigualdades de género, seguir protegiendo derechos humanos y asegurar que todas las personas puedan ejercer su autonomía sexual sin discriminación.

III. Argumentos que la sustenten

Que La Organización Mundial de la Salud declara que la infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, que la fase más avanzada de la enfermedad se denomina Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El VIH ataca los glóbulos blancos, lo cual debilita el sistema inmunitario y facilita que se contraigan enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer. (OMS, 2025)

En adición, la Organización Mundial de la Salud en su guía “*Guidelines on lenacapavir for HIV prevention and testing strategies for long-acting injectable pre-exposure prophylaxis*” expone que para poner fin a la epidemia de VIH como amenaza para la salud pública requiere servicios de prevención y pruebas de VIH de alto impacto. La PrEP es un componente clave de la prevención



combinada del VIH. Para las personas con un riesgo considerable de contraer VIH, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó en 2015 la PrEP oral que contiene tenofovir disoproxil fumarato. (TDF).

Que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la prevención combinada de la infección por el VIH como el conjunto de programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas (incluida la PrEP), comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH de personas y comunidades específicas. Su meta es disminuir el número de nuevas infecciones mediante actividades que tienen un impacto sostenido de mayor magnitud.

Que los “*Análisis sobre los costos asociados a la atención del VIH en México*” (Bautista et al., 2003) indican que, tras la adquisición del virus, el Estado asume gastos crecientes y permanentes relacionados con la terapia antirretroviral (TAR) de por vida, hospitalizaciones derivadas de infecciones oportunistas, estudios especializados y atención médica continua. Después del inicio de la TAR, los medicamentos constituyen entre el 73% y el 78%⁵ del gasto anual total, representando el componente más costoso del sistema. Adicionalmente, la mayoría de las personas inicia tratamiento en etapas avanzadas, lo cual incrementa las hospitalizaciones y eleva aún más los costos, especialmente durante el último año de vida. La Ciudad de México concentra la mayor parte de las poblaciones clave afectadas por la epidemia, caracterizada por un entorno urbano, y predominantemente con una cultura sexual. Por ello, la capital representa el ámbito donde la universalización de la PrEP generaría el mayor impacto tanto epidemiológico como económico.

Que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en su artículo “*Un marco para comprender y abordar las desigualdades relacionadas con el VIH*”, precisa que la interrupción de la prestación de asistencia sanitaria en diferentes situaciones limita el acceso a servicios relevantes para la prevención del VIH, como lo es la PrEP (ONUSIDA, 2022).

⁵ Bautista, S. A., Dmytraczenko, T., Kombe, G., & Bertozzi, S. M. (2003). Análisis de los costos de atención del VIH/SIDA en México (No. 54). Organización Panamericana de la Salud.



Que en materia de perspectiva de género, la Organización de las Naciones Unidas, por conducto de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y las obligaciones internacionales asumidas por México en dicho instrumento, establece que los Estados deben adoptar todas las medidas adecuadas para erradicar la discriminación contra la mujer en el ámbito de la atención médica, a fin de garantizar condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, así como el acceso equitativo a los servicios de salud.

Que las obligaciones internacionales delegadas por México en los Principios de Yogyakarta, señalan en el principio 17, los Estados adscritos adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar el disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.

Que con base en el estudio realizado por la Sociedad Internacional del SIDA (IAS, por sus siglas en inglés)⁶ en el estudio nombrado “*Cost-effectiveness of three different Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) regimens for HIV prevention in Mexico*”, se demostró que se previnieron 57,150 (10.4%) infecciones de VIH cuando se utiliza la PrEP con F/TDF (Emtricitabina/Fumarato de Tenofovir Disoproxil) que cuando no se utiliza, lo cual demuestra que la PrEP es una de las intervenciones más eficientes en su relación costo-efectivas para la prevención del VIH en México, pues el gasto para la prevención del VIH es más económico que el tratamiento de antirretrovirales para una persona durante el resto de su vida.

Que el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a través de los resultados del proyecto de implementación de Profilaxis pre-Exposición (ImPrEP) para la prevención del VIH en México, consiguió una efectividad del 99% en una investigación en la que participaron más de 3,000 participantes, lo que indica que tomar diario este comprimido resulta altamente eficaz, por lo cual es necesario enfatizar en la importancia del avance de acceso al PrEP en el país. (Unidas, 2021)⁷

⁶ Society, I. A. (23-26 de Julio de 2023). Obtenido de Cost-effectiveness of three different Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP): https://plus.iasociety.org/sites/default/files/2023-11/e-poster_16.pdf

⁷ Unidas, F. d. (2021 de Junio de 2021). Obtenido de UNFPA en México: <https://mexico.unfpa.org/es/news/con-un-99-de-efectividad-concluye-en-m%C3%A9xico-el-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-de-la-profilaxis-pre>



Que el Gobierno de la Ciudad de México, en palabras de la Jefa de Gobierno, Clara Brugada, reconoce que la campaña “Ámate: Hazte la prueba de VIH” es parte de las acciones de su gobierno que integran la estrategia para prevenir y atender el VIH, con lo cual se busca controlar esta enfermedad hacia el 2030 mediante la PrEP, pruebas de VIH y la entrega de condones y preservativos de manera gratuita. De igual manera, se reconoce que el VIH constituye no sólo una cuestión sanitaria, sino una realidad que impacta aspectos sociales, de desigualdad y derechos humanos, representando un reto que exige sensibilidad, enfoque en la justicia social y un firme compromiso con la dignidad de todas las personas. (Gobierno de la Ciudad de México, 2025)⁸

IV. Fundamento legal

PRIMERO.- Que el Artículo 1º, párrafo quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que:

“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

SEGUNDO.- Que el Artículo 4º, párrafo cuarto de la Constituciones Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que:

“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 [...]”

⁸ Gobierno de la Ciudad de México. (30 de Noviembre de 2025). *Con campaña "Ámate, haste la Prueba del VIH", se propone lograr cero contagios de este virus en la Ciudad de México para 2030. Se construye clínica Condesa en la GAM, Clara Brugada.* Obtenido de <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/con-campana-amate-haste-la-prueba-del-vih-se-propone-lograr-cero-contagios-de-este-virus-en-la-ciudad-de-mexico-para-2030-se-construye-clinica-condesa-en-la-gam-clara-brugada>



“[...] La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”

TERCERO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México especifica que:

“Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad.”

CUARTO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 2 de la Constitución política de los la Ciudad de México refiere que:

“Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad.”

QUINTO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 3, inciso d), de la Constitución Política de la Ciudad de México define que:

“Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables: [...]” “[...] La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas; [...]”

SEXTO.- Que el artículo 9, apartado D, numeral 5 de la Constitución Política de la Ciudad de México precisa que:

“Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y



brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.”

Denominación del proyecto de ley o decreto

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LA LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE ACCESO UNIVERSAL A LA PROFILAXIS PREVIA A LA EXPOSICIÓN (PrEP)

V. Ordenamiento a modificar y texto normativo propuesto

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 4.</p> <p>Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <p>I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;</p> <p>II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva;</p> <p>III. La prolongación y mejoramiento de la</p>	<p>Artículo 4.</p> <p>Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:</p> <p>I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;</p> <p>II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva;</p> <p>III. La prolongación y mejoramiento de la</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
<p>calidad de la vida humana;</p> <p>IV. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;</p> <p>V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;</p> <p>VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;</p> <p>VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;</p> <p>VIII. El desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la</p>	<p>calidad de la vida humana;</p> <p>IV. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;</p> <p>V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;</p> <p>VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;</p> <p>VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;</p> <p>VIII. El desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
<p>salud, y</p> <p>IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>salud;</p> <p>IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad, y</p> <p>X. La implementación de estrategias de prevención combinadas basadas en evidencia científica que integren intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales.</p>
<p>Artículo 6.</p> <p>Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I a LI (...)</p> <p>- Sin correlativo</p>	<p>Artículo 6.</p> <p>Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I a LI (...)</p> <p>LII. Profilaxis pre-Exposición (PrEP): uso de medicamentos antirretrovirales por personas no infectadas por VIH con riesgo de exposición, con el fin de prevenir la infección; forma parte de la prevención combinada del VIH.</p> <p>LIII. Prevención combinada: conjunto de intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales basadas en evidencia</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
	científica.
<p>Artículo 57</p> <p>La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:</p> <p>I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud a través del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, que incidan sobre los individuos y la colectividad para obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad, con el disfrute de una vida plena y de calidad;</p> <p>II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes y discapacidades;</p> <p>III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;</p> <p>IV. Alentar en las personas la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la</p>	<p>Artículo 57</p> <p>La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:</p> <p>I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud a través del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, que incidan sobre los individuos y la colectividad para obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad, con el disfrute de una vida plena y de calidad;</p> <p>II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes y discapacidades;</p> <p>III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;</p> <p>IV. Alentar en las personas la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
<p>salud;</p> <p>V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud y evitar los factores y comportamientos de riesgo que les permitan tener control sobre su propia salud;</p> <p>VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas de tamizaje en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad;</p> <p>VII. Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades, y</p> <p>VIII. Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.</p>	<p>salud;</p> <p>V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud y evitar los factores y comportamientos de riesgo que les permitan tener control sobre su propia salud;</p> <p>VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas de tamizaje en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad;</p> <p>VII. Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades;</p> <p>VIII. Integrar la prevención combinada del VIH como componente obligatorio del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, incluyendo la provisión universal, gratuita y continua de la PrEP, con enfoque</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
	<p>de equidad territorial, pertinencia cultural y derechos humanos, y</p> <p>IX. Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 75 Bis.</p> <p>El acceso a la PrEP deberá garantizarse conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, así como al principio de progresividad y no regresividad de los derechos humanos.</p> <p>Para efectos de este artículo, las instituciones públicas de salud de la Ciudad de México deberán:</p> <p>I. Garantizar el acceso gratuito, oportuno y continuo a la PrEP para todas las personas que la soliciten de manera voluntaria o que, conforme a criterios clínicos y epidemiológicos, la requieran;</p> <p>II. Proporcionar información clara, científica, accesible y libre de estigma sobre su uso, eficacia, seguimiento y posibles efectos;</p> <p>III. Asegurar que la entrega de la PrEP se realice con enfoque de derechos humanos,</p>



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Texto vigente	Texto propuesto
	<p>perspectiva de género, diversidad sexual y no discriminación;</p> <p>IV. Implementar programas de capacitación permanente para el personal de salud en materia de VIH, prevención combinada, diversidad sexual y atención libre de prejuicios;</p> <p>V. Establecer mecanismos de vigilancia, evaluación y transparencia sobre la disponibilidad, acceso y calidad del servicio;</p> <p>VI. Prevenir, sancionar y erradicar cualquier acto de discriminación o trato diferenciado injustificado por solicitar, usar o requerir PrEP, conforme a la legislación aplicable.</p>

LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 36. La Secretaría de Salud deberá:	Artículo 36. La Secretaría de Salud deberá:
I. Brindar a las mujeres víctimas de violencia el	I. Brindar a las mujeres víctimas de violencia el



acceso gratuito a los servicios de atención médica y psicológica para su tratamiento correspondiente;

II. Canalizar a las Unidades de Atención, previa notificación, a las mujeres que presenten lesiones u otros signos que sean presumiblemente consecuencia de la violencia sufrida, excepto los casos de violencia sexual.

III. Llevar a cabo registros de información desagregada por sexo, considerando todas las variables necesarias que permitan analizar el impacto de la violencia en la salud de las mujeres; Crear programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de atención psicológica y/o psiquiátrica.

IV. Proporcionar atención en salud reproductiva de las mujeres, en especial de aquellas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad y/o privadas de su libertad;

V. Diseñar y ejecutar programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de salud mental, en los Casas de Emergencia y Centros de Refugio; y

VI. Las demás que le atribuyan otras leyes y el

acceso gratuito a los servicios de atención médica y psicológica para su tratamiento correspondiente;

II. Canalizar a las Unidades de Atención, previa notificación, a las mujeres que presenten lesiones u otros signos que sean presumiblemente consecuencia de la violencia sufrida, excepto los casos de violencia sexual.

III. Llevar a cabo registros de información desagregada por sexo, considerando todas las variables necesarias que permitan analizar el impacto de la violencia en la salud de las mujeres; Crear programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de atención psicológica y/o psiquiátrica.

IV. Proporcionar atención en salud reproductiva de las mujeres, en especial de aquellas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad y/o privadas de su libertad;

V. Diseñar y ejecutar programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de salud mental, en los Casas de Emergencia y Centros de Refugio;

VI. Incorporar la prevención combinada del



<p>Reglamento de la presente Ley.</p>	<p>VIH y otras ITS en los servicios de salud dirigidos a mujeres, asegurando consejería, información accesible, pertinencia cultural y acompañamiento para quienes se encuentren en riesgo continuo o recurrente de violencia sexual; y</p> <p>VII. Las demás que le atribuyan otras leyes y el Reglamento de la presente Ley.</p>
---------------------------------------	--

DECRETO

Conforme a lo expuesto anteriormente de manera fundada y motivada en la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LA LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE ACCESO UNIVERSAL A LA PROFILAXIS PREVIA A LA EXPOSICIÓN (PrEP). Congreso de la Ciudad de México, se envía la propuesta del texto normativo para quedar como sigue::

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona la fracción X al artículo 4; se adicionan las fracciones LII y LIII al artículo 6; se adiciona la fracción VIII y se recorre la subsecuente del artículo 57; y se adiciona el artículo 75 Bis de la Ley de Salud de la Ciudad de México; así como se adiciona la fracción VI y se recorre la subsecuente del artículo 36 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 4.

Para el cumplimiento del derecho a la salud, las políticas públicas estarán orientadas hacia lo siguiente:

- I. El bienestar físico, mental y social del individuo, para contribuir al ejercicio pleno de sus



capacidades;

- II. La Promoción de la Salud, individual y colectiva
- III. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- IV. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- V. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- VI. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en los términos de la legislación aplicable. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a través del Instituto de Salud para el Bienestar;
- VII. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud
- VIII. El desarrollo de la enseñanza e investigación científica y tecnológica para la salud;
- IX. La garantía de seguridad sanitaria a todas las personas en esta entidad; y
- X. **La implementación de estrategias de prevención basadas en evidencia científica que integren intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales.**

Artículo 6

Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I a LI (...)

LII. Profilaxis pre-Exposición (PrEP): uso de medicamentos antirretrovirales por personas no infectadas por VIH con riesgo de exposición, con el fin de prevenir la infección; forma parte de la prevención combinada del VIH.

LIII. Prevención combinada: conjunto de intervenciones biomédicas, conductuales y estructurales basadas en evidencia científica.

Artículo 57

La Secretaría tiene las siguientes atribuciones en materia de medicina preventiva:

- I. Realizar y promover acciones de fomento y protección a la salud a través del Modelo de Atención Integral "Salud en tu Vida", que



- incidan sobre los individuos y la colectividad para obtener un estilo de vida que les permita alcanzar una mayor longevidad, con el disfrute de una vida plena y de calidad;
- II. Programar, organizar y orientar las actividades de promoción y conservación de la salud, así como la prevención de las enfermedades, accidentes y discapacidades;
 - III. Fomentar la salud individual y colectiva por medio de políticas sanitarias de anticipación, promoviendo y coordinando la participación intersectorial y de la comunidad en general, de manera intensiva y permanente;
 - IV. Alentar en las personas la generación de una conciencia informada y responsable sobre la importancia del autocuidado de la salud;
 - V. Intensificar los procesos de educación para la salud por medio de la información y motivación de la población para que adopten medidas destinadas a mejorar la salud y evitar los factores y comportamientos de riesgo que les permitan tener control sobre su propia salud;
 - VI. Establecer medidas para el diagnóstico temprano, por medio del examen preventivo periódico y pruebas de tamizaje en población determinada y asintomática, con el fin de modificar los indicadores de morbilidad y mortalidad;
 - VII. Programar, organizar y orientar acciones informativas permanentes sobre los beneficios del consumo de agua potable para prevenir enfermedades;
 - VIII. Integrar la prevención combinada del VIH como componente obligatorio del Modelo de Atención Integral “Salud en tu Vida”, incluyendo la provisión universal, gratuita y continua de la PrEP, con enfoque de equidad territorial, pertinencia cultural y derechos humanos, y**
 - IX. Las demás que se consideren necesarias y prioritarias.

Artículo 75 Bis

El acceso a la PrEP deberá garantizarse conforme a los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, así como al principio de progresividad y no regresividad de los derechos humanos.

Para efectos de este artículo, las instituciones públicas de salud de la Ciudad de México deberán:

- I. Garantizar el acceso gratuito, oportuno y continuo a la PrEP para todas las personas que la soliciten de manera voluntaria o que,**



conforme a criterios clínicos y epidemiológicos, la requieran;

II. Proporcionar información clara, científica, accesible y libre de estigma sobre su uso, eficacia, seguimiento y posibles efectos;

III. Asegurar que la entrega de la PrEP se realice con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, diversidad sexual y no discriminación;

IV. Implementar programas de capacitación permanente para el personal de salud en materia de VIH, prevención combinada, diversidad sexual y atención libre de prejuicios;

V. Establecer mecanismos de vigilancia, evaluación y transparencia sobre la disponibilidad, acceso y calidad del servicio;

VI. Prevenir, sancionar y erradicar cualquier acto de discriminación o trato diferenciado injustificado por solicitar, usar o requerir PrEP, conforme a la legislación aplicable

LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 36. La Secretaría de Salud deberá:

I. Brindar a las mujeres víctimas de violencia el acceso gratuito a los servicios de atención médica y psicológica para su tratamiento correspondiente;

II. Canalizar a las Unidades de Atención, previa notificación, a las mujeres que presenten lesiones u otros signos que sean presumiblemente consecuencia de la violencia sufrida, excepto los casos de violencia sexual.

III. Llevar a cabo registros de información desagregada por sexo, considerando todas las variables necesarias que permitan analizar el impacto de la violencia en la salud de las mujeres; Crear programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de atención psicológica y/o psiquiátrica.

IV. Proporcionar atención en salud



reproductiva de las mujeres, en especial de aquellas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad y/o privadas de su libertad;

V. Diseñar y ejecutar programas especializados para atender a mujeres víctimas de violencia con necesidades de salud mental, en los Casas de Emergencia y Centros de Refugio;

VI. Incorporar la prevención combinada del VIH y otras ITS en los servicios de salud dirigidos a mujeres, asegurando consejería, información accesible, pertinencia cultural y acompañamiento para quienes se encuentren en riesgo continuo o recurrente de violencia sexual; y

VII. Las demás que le atribuyan otras leyes y el Reglamento de la presente Ley.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México contará con un plazo no mayor a ciento veinte días naturales para emitir los lineamientos, protocolos y criterios necesarios para la adecuada implementación del presente Decreto, los cuales deberán elaborarse con la participación de organizaciones comunitarias, académicas y de derechos humanos.

CUARTO. Los establecimientos de salud públicos y privados deberán adecuar sus reglamentos internos y protocolos de atención en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.



Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede oficial del H. Congreso de la Ciudad de México, a los 14 días del mes de mayo de 2026.

ATENTAMENTE

Dip. Diana Sánchez Barrios

*Coordinadora de la Asociación Parlamentaria Mujeres
por el Comercio Feminista e Incluyente*